



Editorial

Nichts ist so beständig wie der Wandel

Ihre Fachinformationen

- **Abrechnung/Honorarverteilung**
 - Abrechnungs-Sammelerklärung für die kommende Quartalsabrechnung 1
 - EBM-Änderungen zum 01.10.2018 1
 - Korrekte Verwendung von Muster 10 bei Überweisung zum Laborauftrag 1
- **Verordnung und Wirtschaftlichkeit**
 - Änderungen der Arzneimittel-Richtlinie 2
 - Entlassmanagement, wie geht es nach dem Krankenhausaufenthalt weiter? 4
 - Hinweise zur Heilmittel-Verordnung 4
 - Bundesteilhabegesetz: Anpassung der Rehabilitations-Richtlinie 4
 - Neues Formular zur Verordnung von medizinischer Vorsorge für Mütter und Väter 5
- **Verträge**
 - KV Thüringen und BARMER starten Vertrag zur Verbesserung und Förderung der vernetzten medizinischen Versorgung in Thüringen 6
 - Neue Teilnahme- und Einwilligungserklärungen bei Kinderfrüherkennungsuntersuchungen (U10/U11 und J2) – KNAPPSCHAFT 7
 - Beitritt der BKK Melitta Plus am Vertrag „Gesund schwanger“ 7
- **Ärztliche Selbstverwaltung**
 - Honorarberichte der KBV über die Ergebnisse der Honorarverteilung 7
- **IT in der Arztpraxis**
 - „Kinderkrankheiten“ der Telematik-Infrastruktur der gematik 8
- **Infomationen**
 - Melde- und Benachrichtigungs-Verpflichtungen nach dem Infektionsschutzgesetz bestehen auch nach Geltung der Datenschutz-Grundverordnung weiter fort 10
 - Verdacht des Medikamentenmissbrauchs – Tilidin 10
 - Einsatz von Biosimilars in der modernen Arzneimitteltherapie 10
 - PraxisWissen: Broschüre zur Verordnung von Soziotherapie aktualisiert 12
 - Neu ab 2019: Die Mitgliedermedien der KV Thüringen in neuer Gestalt 12

Terminkalender

Pharmakotherapeutischer Arbeitskreis Jena	14
Interdisziplinäre Fortbildung: Das neue Mutterschutzgesetz – praktische Umsetzung	14
Termine zur Abrechnungsannahme für das 3. Quartal 2018	14
Fortbildungsveranstaltungen der KV Thüringen	15
Veranstaltungen der Landesärztekammer Thüringen	19

Anlagen

- Anlage 1 – Anmeldeformular für die Informationsveranstaltung „ZNS-Konsil“ am 05.09.2018
- Anlage 2 – Programm zum Vertragsärztetag am 09.11. und 10.11.2018
- Anlage 3 – Programm und Anmeldeformular für das KV-Forum 2018

Beilagen

- Merkblatt zum ZNS-Konsil – Vertrag zur Verbesserung und Förderung der vernetzten medizinischen Versorgung in Thüringen
- 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 559-193

Telefax: 03643 559-191

Internet: www.kvt.de

E-Mail: info@kvt.de

Druck: Ottweiler Druckerei und Verlag GmbH

Nichts ist so beständig wie der Wandel

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

ein heißer Sommer in diesem Jahr und kein Hitze-frei, höchstens eine kleine Verschnaufpause im Urlaub. Ansonsten brauchen Patienten beständig unseren Einsatz und das nicht nur während der Sprechzeiten, sondern rund um die Uhr 7 Tage die Woche. Wir Ärzte im ambulanten System leisten das permanent, stehen nichtsdestotrotz im Fokus des Veränderungswillens der Politik. Der Entwurf des neuen Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) aus dem Bundesgesundheitsministerium unter Leitung von Herrn Spahn enthält hauptsächlich Reglementierungen unserer Arbeit. Mit der Vorgabe von 25 Sprechstunden pro Woche sowie der Verpflichtung „offene Sprechstunden“ anbieten zu müssen und die Arbeit der Terminservicestelle auf 24 Stunden täglich, 7 Tage die Woche (24/7) auszuweiten, greift die Gesetzgebung massiv in die Organisation der Praxen ein und beschneidet den Handlungsspielraum der Selbstverwaltung. Was man jedoch nicht überlesen darf, ist die Tatsache, dass es für die geforderte Mehrarbeit und den erhöhten Service, den wir bieten sollen, eine extra-budgetäre Vergütung geben soll. Das unterscheidet diesen Gesetzentwurf von allen Vorgängern, die ich kenne und macht ihn interessant. Die Ungewissheit, ob und wie das versprochene „frische“ Geld kommt, und der komplizierte Regulierungsbedarf bei der Verteilung lässt alle Kenner des Systems nach wie vor misstrauisch bleiben. Die Absprache des KBV-Vorstandes mit der KBV-Vertreterversammlung und den Berufsverbänden zeigte die Zielrichtung für die Anhörung zum Gesetz auf. Wir hoffen, notwendige Änderungen platzieren zu können.

Wir werden mit unserer Vertreterversammlung zur Klausurtagung am 7. September herausarbeiten, welche Chancen sich für die Ärzte und Psychotherapeuten Thüringens daraus ergeben. Fest steht, dass wir als KV Thüringen gut aufgestellt sind, um

Themen wie Eigeneinrichtungen in unterversorgten Gebieten (Stiftungspraxen) oder auch die Callcenterfunktion der Terminservicestelle (Vermittlungszentrale) mit relativ wenig Aufwand und Erfahrung bearbeiten zu können. Das Gesetz wird jedoch unsere Arbeit in der Zukunft nachhaltig verändern. Digitalisierung ist ein großes Vorhaben darin. Wir schlagen uns ganz aktuell in unseren Praxen mit den Problemen der Telematikinfrastruktur herum. In unserem Rundschreiben beantworten wir Ihre Fragen und geben Tipps, wie man diese technischen Schwierigkeiten bewältigen kann.

Das digitale Zeitalter macht auch vor unseren Publikationen und denen unserer Partner, wie der KBV oder der KV Hessen (bezüglich KVH aktuell), nicht halt. Wir stellen Ihnen in diesem Heft unsere neue Medienstrategie vor. Gern können wir in den im Herbst bevorstehenden KV-Foren und in Regionalstellenversammlungen darüber und alle Sie bewegenden Themen diskutieren.

Nichts ist so beständig wie der Wandel. Bald werden die heißen Tage vorbei sein und der lang erwartete Regen kommen.

Der politische Herbst bleibt heiß und ob sich unsere Erwartungen erfüllen, werden wir sehen.

Bleiben wir trotzdem optimistisch und versorgen unsere Patienten wie bisher.

Ihre



Annette Rommel
1. Vorsitzende

Abrechnung/Honorarverteilung

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 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 zum 01.10.2018

1. Neue pathologische Leistung für Mammographie-Screening im Abschnitt 19.3

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hatte Ende vergangenen Jahres die Dokumentation des Mammographie-Screenings um das Grading und die Bestimmung des Rezeptorstatus erweitert. Die Krebsfrüherkennungs-Richtlinie wurde dementsprechend angepasst.

Am 28.06.2018 hat der Bewertungsausschuss (BA) in seiner 423. Sitzung beschlossen, dass ab 01.10.2018 programmverantwortliche Ärzte im Mammographie-Screening histopathologische Untersuchungen in vollem Umfang beauftragen können. Die neue Gebührenordnungsposition (GOP) 19317 beinhaltet das Grading und die immunhistochemische Bestimmung des Rezeptorstatus im Mammographie-Screening.

2. Abrechnung von neu vereinbarten Formularen ab 01.10.2018: Muster 64 „Verordnung medizinischer Vorsorge für Mütter und Väter“ und Muster 65 „Ärztliches Attest Kind“

Für die Verordnung medizinischer Vorsorgeleistungen für Mütter und Väter steht das neue Muster 64 zur Verfügung und vereinfacht damit das Ordnungsverfahren, da für alle Patienten das gleiche Formular genutzt wird. Eine Verordnung durch Vertragspsychotherapeuten ist nicht möglich. Zudem gibt es ein weiteres neues Muster 65 für ein ärztliches Attest, das für mitzubehandelnde Kinder auszustellen ist. Die Formulare können per Praxisverwaltungssystem (PVS) oder per Blankoformularbedruckung ausgestellt werden.

Am 03.04.2018 hat der BA in seiner 417. Sitzung für die Verordnung medizinischer Vorsorge für Mütter und Väter folgende EBM-Regelungen beschlossen:

- Neuaufnahme der GOP 01624 für das Ausstellen des Musters 64
- Anpassung der Leistungslegende der GOP 01622 für das Ausstellen des Musters 65

Bitte lesen Sie dazu auch die Informationen unter der Rubrik Verordnung und Wirtschaftlichkeit auf Seite 5 dieses Rundschreibens.

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

Korrekte Verwendung von Muster 10 bei Überweisung zum Laborauftrag

Vertragsärzte müssen bei Überweisung zu Laboraufträgen aus den **Kapiteln 1.7, 11.4, 19.4, 30.12.2 und 32 EBM** immer das Vordruck-Muster 10 verwenden. Der Laborarzt ist dann verpflichtet, seine Leistungen auf diesem Muster 10 abzurechnen. Bei reinen Auftragsleistungen für Laboruntersuchungen dürfen weder Auftraggeber noch Laborarzt das Muster 6 verwenden.

Der Vertragsarzt, der die Überweisung erstmalig mittels Muster 10 ausstellt, gilt als Erstveranlasser. Muss der auftragnehmende Arzt einzelne oder alle Auftragsleistungen an einen anderen Arzt weiterüberweisen, benutzt er ebenfalls ein Muster 10, wobei er die Angaben zum Erstveranlasser (LANR und BSNR) 1:1 in die dafür vorgesehenen Felder übernehmen muss.

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 Kölbl 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

▪ Medizinprodukte – Anlage V der Arzneimittel-Richtlinie (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 rückwirkend folgende Verlängerung der Verordnungsfähigkeit beschlossen:

Produktbezeichnung	Befristung der Verordnungsfähigkeit bis	Inkrafttreten des Beschlusses
MyVISC Hyal 1.0	01.07.2023	02.07.2018

▪ 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*
Benralizumab (Fasenra) 02.08.18	Zusatztherapie bei schwerem eosinophilen Asthma	Anhaltspunkt für einen geringen Zusatznutzen bei Patienten mit Asthma, das trotz hochdosierter inhalativer Corticosteroide plus lang wirksamer Beta-Agonisten unzureichend kontrolliert ist und für die weitere Therapieeskalationen ausgeschöpft sind. Für alle anderen Patientengruppen ist ein Zusatznutzen nicht belegt .

Wirkstoff (Handelsname) Beschlussdatum	Zugelassene Anwendungsgebiete*	Zusatznutzen gegenüber einer zweckmäßigen Vergleichstherapie*
Ipilimumab (Yervoy®) 02.08.18	Neues Anwendungsgebiet: Behandlung von fortgeschrittenen Melanomen bei Jugendlichen ab 12 Jahren	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt gegenüber einer Therapie nach Maßgabe des Arztes.
Letermovir (Prevymis®) 02.08.18	Prophylaxe einer Cytomegalievirus (CMV)-Reaktivierung und -Erkrankung bei erwachsenen CMV-seropositiven Empfängern einer allogenen hämatopoetischen Stammzelltransplantation	Nicht quantifizierbarer Zusatznutzen – da es sich um ein Arzneimittel zur Behandlung eines seltenen Leidens handelt, gilt der medizinische Zusatznutzen durch die Zulassung als belegt.
Lumacaftor/Ivacaftor (Orkambi) 02.08.18	Neues Anwendungsgebiet: cystische Fibrose bei Patienten ab 6 Jahren	Anhaltspunkt für einen nicht quantifizierbaren Zusatznutzen gegenüber der bestmöglichen symptomatischen Therapie.
Ocrelizumab (Ocrevus®) 02.08.18	a) schubförmige Multiple Sklerose mit aktiver Erkrankung b) früher primär progrediente MS	a) Beleg für einen geringen Zusatznutzen bei Patienten, die noch keine krankheitsmodifizierende Therapie erhalten haben, oder bei vorbehandelten Patienten, deren Erkrankung nicht hochaktiv ist. Ein Zusatznutzen ist nicht belegt bei Patienten mit hochaktiver Erkrankung trotz Vorbehandlung. b) Anhaltspunkt für einen geringen Zusatznutzen gegenüber einer individuellen Therapie.
Sonidegib (Odomzo) 02.08.18	Lokal fortgeschrittenes Basalzellkarzinom	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt gegenüber Vismodegib.

* 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.

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“.

▪ Carfilzomib und Pembrolizumab – 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 Wirtschaftlichkeitsprüfung vollumfänglich anerkannt.

Carfilzomib (Kyprolis®) ist als Kombinationschemotherapie ab dem 15.08.2018 als Praxisbesonderheit für folgende Indikation anzuerkennen:

- in Kombination mit Lenalidomid und Dexamethason oder Dexamethason allein zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit multiplen Myelom, die mindestens eine vorangegangene Therapie erhalten haben.

Erweitert wurde der Umfang als Praxisbesonderheit bei **Pembrolizumab (Keytruda®)** mit Wirkung vom 15.08.2018 um die Indikation:

- Behandlung des lokal fortgeschrittenen oder metastasierenden Urothelkarzinoms nach vorheriger Platin-basierter Therapie.

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

Entlassmanagement, wie geht es nach dem Krankenhausaufenthalt weiter?

Die Krankenhäuser sind seit Oktober 2017 verpflichtet, nach stationsäquivalentem oder voll- bzw. teilstationärem Aufenthalt ein Entlassmanagement zu organisieren, wenn patientenbezogenen Probleme beim Übergang von der stationären in die ambulante Versorgung erwartet werden. Dies bedeutet, dass sie die unmittelbar erforderlichen ambulanten Leistungen einleiten.

Ein wichtiger Teil davon ist die Erlaubnis **im begrenzten Umfang Verordnungen und Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen auszustellen**. So dürfen Arzneimittel in der kleinsten Packungsgröße verordnet werden, um die Übergangsphase zwischen stationärer und ambulanter Versorgung zu überbrücken. **Die Verordnung darf für einen Zeitraum von bis zu sieben Tagen erfolgen, dies gilt auch für Leistungen der häuslichen Krankenpflege und Heilmittel.**

Die Krankenhäuser verfügen hierzu über die bekannten Formulare, welche speziell für das Entlassmanagement gekennzeichnet sind. Zur eindeutigen Zuordnung ist zwingend die Eintragung der Arztnummer (zur Zeit übergangsweises Arzt pseudonym) sowie der Betriebsstättennummer (wurde von der zuständigen KV vergeben) vorgeschrieben.

Für die Verordnungen gelten die gleichen Regeln wie in der Arztpraxis, so gilt auch hier das Wirtschaftlichkeitsgebot, die Vorgaben der Arzneimittel-Richtlinie und der anderen G-BA-Richtlinien in aktueller Fassung. Verordnungen sollen wie im vertragsärztlichen Bereich nur durch Krankenhausärzte mit abgeschlossener Weiterbildung vorgenommen werden. Zusätzlich muss das Krankenhaus den weiterbehandelnden Vertragsarzt rechtzeitig über die Therapie des Patienten und dessen Medikation informieren.

Ihre Ansprechpartnerinnen: Yvonne Frühauf-Saftawi, Telefon 03643 559-778
Dr. Cornelia Chizzali, Telefon 03643 559-776

Hinweise zur Heilmittel-Verordnung

Zur eigenen Kontrolle Ihrer veranlassten Verordnungskosten im Heilmittelbereich stellen wir auf unserer Internetseite unter www.kvt.de → [Arzt/Psychoth.](#) → [Beratungsservice von A bis Z](#) → [Heilmittel](#) die aktuell gültigen Heilmittelpreise zur Verfügung. Nutzen Sie diese bitte auch bei Ihren Therapieentscheidungen im Sinne einer wirtschaftlichen Verordnung.

Wichtiger Hinweis:

Bitte beachten Sie bei der Verordnung von Heilmitteln die korrekte ICD-Codierung. Dies ist insbesondere bei der Verordnung von langfristigem Heilmittelbedarf und besonderem Ordnungsbedarf wichtig, da nur exakt kodierte Rezepte im Falle einer Überschreitung der Richtgröße bei der Berechnung der prüfungsrelevanten Verordnungskosten Berücksichtigung finden können.

Ihre Ansprechpartnerin: Anja Auerbach, Telefon 03643 559-763

Bundesteilhabegesetz: Anpassung der Rehabilitations-Richtlinie

Eine Neufassung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) macht Änderungen in der Rehabilitations-Richtlinie des G-BA notwendig. Die Beratung der Betroffenen und Patienten erfolgt künftig durch Beratungsstellen der Reha-Träger und durch ergänzende unabhängige Angebote zur Teilhabeberatung (EUTB). Die EUTB soll nach dem Peer-Prinzip durch Betroffene für Betroffene erfolgen. Es gibt schon über 400 Beratungsangebote bundesweit.

Informationen zu den Beratungsangeboten vor Ort sind bei der EUTB unter www.teilhabeberatung.de abrufbar. Bundesweit werden hierfür Beratungsangebote etabliert. Diese sollen sicherstellen, dass Betroffene eine von Leistungsträgern und Leistungserbringern unabhängige Teilhabeberatung erhalten. Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten sollen bei ihrer Reha-Beratung künftig auf diese neuen Angebote hinweisen.

Darüber hinaus wird in der Zielstellung der Richtlinie ausdrücklich die „**Frühzeitige Bedarfserkennung**“ verankert. Die verordnenden Ärzte und Psychotherapeuten sollen weitere Teilhabebedarfe – sollte es Anhaltspunkte dafür geben – auf dem **Verordnungsformular Muster 61** vermerken.

Dieser G-BA-Beschluss trat am 04.08.2018 in Kraft. Den Beschluss mit den tragenden Gründen sowie den vollständigen Text der Reha-Richtlinie finden Sie auf der Internetseite des G-BA (www.g-ba.de/informationen/richtlinien/23/).

Ihre Ansprechpartnerinnen: Dr. Anke Möckel, Telefon 03643 559-760
Bettina Pfeiffer, Telefon 03643 559-764

Neues Formular zur Verordnung von medizinischer Vorsorge für Mütter und Väter

Ab dem 01.10.2018 gilt das neue Formular (**Muster 64**) zur Verordnung von medizinischer Vorsorge für Mütter und Väter. Das Ziel ist die Vereinheitlichung des Ordnungsverfahrens. **Die Formulare sind in der KV Thüringen zu beziehen und in der Praxis vorzuhalten.** Angaben zur dazugehörigen Gebührenordnungsposition finden Sie unter der Rubrik „Abrechnung/Honorarverteilung“ auf Seite 1 im gleichen Rundschreiben.

Aktuell stehen Vertragsärzten unterschiedliche Formulare der einzelnen Krankenkassen und Anbietern von Vorsorgeleistungen zur Verfügung. Das Muster 64 vereinfacht die Verordnung, da nun für alle Versicherten das gleiche Formular genutzt wird. Das Formular wird in der Praxis vorgehalten und kann mit Hilfe der Praxissoftware ausgefüllt werden. Eine Verordnung durch Vertragspsychotherapeuten ist nicht möglich.

Bitte beachten Sie, dass das neue Formular nur für die Verordnung von Vorsorgeleistungen genutzt werden darf, per Definition also nur zur Verhinderung des Entstehens, Wiederauftretens oder Fortschreitens einer Krankheit. Anders als bei der klassischen Reha-Leistung, darf noch keine längerfristige Aktivitätsbeeinträchtigung vorliegen (länger als sechs Monate). Eine Vorsorgebedürftigkeit ist nur gegeben, wenn der komplexe Ansatz der Vorsorgeleistung nötig ist. Der Begriff „Mütter und Väter“ ist hier weiter auszulegen und umfasst ausdrücklich alle Personen in Erziehungsverantwortung (auch Stiefeltern, Adoptiveltern, betroffene Großeltern etc.). Das Muster 64 besteht aus zwei Seiten (Teil A und B für die Krankenkasse/Durchschlag für den Vertragsarzt). Es untergliedert sich in **sechs Abschnitte** für Angaben der:

- Vorsorgerelevanten Gesundheitsstörung/Erkrankung
- Vorsorgebedürftigkeit
- Krankenbehandlung
- Vorsorgeziele
- Zuweisungsempfehlung
- sonstige Angaben

Es ist ebenfalls möglich, zusätzlich für das mitgenommene Kind Leistungen zu verordnen, maßgeblich für die Verordnung ist aber die Indikation von Mutter oder Vater. In den Punkten Zuweisungsempfehlung und sonstige Angaben können Angaben zu mitaufgenommenen Kindern gemacht werden.

▪ **Neues Formular (Muster 65) für ein ärztliches Attest bei mitreisenden Kindern im Zusammenhang mit Vorsorge- und Reha-Leistungen**

In Zusammenhang mit der medizinischen Vorsorge für Mütter und Väter (Muster 64) und für die Reha-Verordnung für Mütter und Väter (Muster 61) wurde **zusätzlich** das **Muster 65** eingeführt. Dieses Formular wird nur dann benötigt, wenn Mütter und Väter bei der Vorsorge- oder Reha-Leistung von einem Kind begleitet werden, das mitbehandelt werden soll. Werden mehrere Kinder zur Vorsorge/Reha mitaufgenommen, die auch mitbehandelt werden sollen, wird für jedes Kind ein solches Attest benötigt.

Ihre Ansprechpartnerinnen: Dr. Cornelia Chizzali, Telefon 03643 559-776
Yvonne Frühauf-Saftawi, Telefon 03643 559-778

Verträge

KV Thüringen und BARMER starten Vertrag zur Verbesserung und Förderung der vernetzten medizinischen Versorgung in Thüringen

Die KV Thüringen und die BARMER haben einen Vertrag zur Verbesserung und Förderung der vernetzten medizinischen Versorgung in Thüringen mit Wirkung zum 01.07.2018 abgeschlossen.

▪ Ziele und Inhalte des Vertrages

- Stärkung der Rolle des behandelnden Arztes im Versorgungsmanagement für beratungs- und betreuungsintensive – insbesondere für multimorbide oder schwererkrankte – Patienten,
- Verbesserung der Qualität und Wirtschaftlichkeit in der ambulanten medizinischen Versorgung,
- Verbesserung der Koordination zwischen den jeweiligen Leistungserbringern sowie
- Vermeidung von Mehrfachuntersuchungen, prästationären Behandlungen und stationären Einweisungen,
- Überweisungssteuerung zur schnelleren und gezielten Vorstellung von Patienten durch die Hausärzte bei Fachärzten und Psychotherapeuten,
- Rheumatologische Versorgung zur zeitnahen Abklärung bei Verdacht auf eine Rheumaerkrankung und bei bestehender Diagnose und hoher Krankheitsaktivität eine kontinuierliche Betreuung,
- Einsatz der Telemedizin (ZNS-Konsil) zur Verbesserung der Versorgung von Patienten mit neurologischen und psychiatrischen Erkrankungen.

▪ Zielgruppe

- Alle Ärzte mit Zulassung bzw. Genehmigung einer Betriebsstätte bzw. Nebenbetriebsstätte für den Bezirk der KV Thüringen,
- alle Versicherten der BARMER unabhängig vom Wohnort,
- sofern in den einzelnen Anlagen bzw. Versorgungsmodulen besondere persönliche und/oder sachliche Teilnahmevoraussetzungen geregelt sind, setzt die Teilnahme an den einzelnen Anlagen bzw. Versorgungsmodulen die Erfüllung dieser voraus.

Informationsveranstaltung zum ZNS-Konsil

Am 05.09.2018 findet von 14:00 bis 17:00 Uhr zum „ZNS-Konsil“ eine Informationsveranstaltung in der KV Thüringen statt. Alle an diesem Digitalisierungsprojekt interessierten Ärzte sind herzlich eingeladen, sich u. a. mit Frau Dr. Sabine Köhler (Vorsitzende des Berufsverbandes der Deutschen Nervenärzte (BVDN)) und dem telemedizinischen Anbieter über das Projekt, die Umsetzung, die Inhalte oder die Voraussetzungen auszutauschen.

Die Veranstaltung ist für Sie **kostenfrei**. Bitte melden Sie sich schriftlich an. Das Anmeldeformular finden Sie in der **Anlage 1** des vorliegenden Rundschreibens. Die Informationsveranstaltung wurde mit **4 Punkten der Kategorie A** durch die Landesärztekammer Thüringen zertifiziert.

Die wesentlichen Regelungen zur Teilnahme der Ärzte und Versicherten sowie zur Vergütung und Abrechnung können Sie dem beigefügten Merkblatt (siehe Beilage) entnehmen.

Den Vertrag sowie die organisatorischen, persönlichen und technischen Voraussetzungen sowie eine Kurzbeschreibung zum Teilnahmeverfahren (Versicherter) finden Sie unter www.kvt.de → [Arzt/Psychoth.](#) → [Verträge](#) → [R](#) → [Rahmenvertrag](#) → [Rahmenvertrag BARMER](#).

Ihr Ansprechpartner: Frank Weinert, Telefon 03643 559-136

Neue Teilnahme- und Einwilligungserklärungen bei Kinderfrüherkennungsuntersuchungen (U10/U11 und J2) – KNAPPSCHAFT

Aufgrund der EU-Datenschutz-Grundverordnung wurden die Teilnahme- und Einwilligungserklärungen (TE/EWE) für die Durchführung zusätzlicher Früherkennungsuntersuchungen (U10/U11 sowie J2) für Versicherte der KNAPPSCHAFT **zum 01.10.2018** angepasst.

Für den Übergangszeitraum bis zum 30.09.2018 können sowohl die bisherigen als auch die angepassten Formulare verwendet werden. Ab dem 01.10.2018 sind ausschließlich die neuen TE/EWE zu verwenden. Die Übermittlung der TE/EWE erfolgt wie bisher auf postalischem Weg oder per Fax an die auf der TE/EWE aufgeführte Adresse/Faxnummer der KNAPPSCHAFT.

Die angepassten TE/EWE finden Sie unter www.kvt.de → Arzt/Psychoth. → Verträge → K → Kinderfrüherkennung → KNAPPSCHAFT – U10/U11 bzw. – J2.

Ihr Ansprechpartner: Frank Weinert, Telefon 03643 559-136

Beitritt der BKK Melitta Plus am Vertrag „Gesund schwanger“

Die BKK Melitta Plus ist dem Vertrag „Gesund schwanger“ nach § 140a SGB V zur Vermeidung von Frühgeburten mit Wirkung **zum 01.10.2018** beigetreten. Die Übersicht der teilnehmenden Betriebskrankenkassen finden Sie unter www.kvt.de → Arzt/Psychoth. → Verträge → G → Gesund schwanger → BKKen – „Gesund schwanger“ – Vertrag auf Bundesebene → Anlage 13 – Verzeichnis teilnehmender Krankenkassen.

Ihr Ansprechpartner: Frank Weinert, Telefon 03643 559-136

Ärztliche Selbstverwaltung

Honorarberichte der KBV über die Ergebnisse der Honorarverteilung



Gemäß den gesetzlichen Vorgaben in § 87c SGB V veröffentlicht die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) einen Bericht über die Ergebnisse der Honorarverteilung, über die Gesamtvergütung, über die Bereinigungssummen und über das Honorar je Arzt und Arztgruppe und stellt damit die geforderte Transparenz der Vergütung vertragsärztlicher Leistungen her.

Nunmehr liegen die Berichte über die Honorarentwicklung im ersten und zweiten Quartal 2016 im Vergleich zum entsprechenden Vorjahreszeitraum vor. Das Sonderthema des Honorarberichtes für das zweite Quartal 2016 widmet sich den am häufigsten abgerechneten Leistungen. Für insgesamt 17 Fachgruppen wurden die TOP 20 der häufigsten Gebührenordnungspositionen ermittelt.

Im Internetportal der KBV unter www.kbv.de/html/honorarbericht.php finden Sie neben der Druckversion Informationen zu weiteren Arztgruppen, Zeiträumen und Kennzahlen, welche aufgrund der Übersichtlichkeit nicht Teil der Druckversion der Berichterstattung nach § 87 SGB V sind.

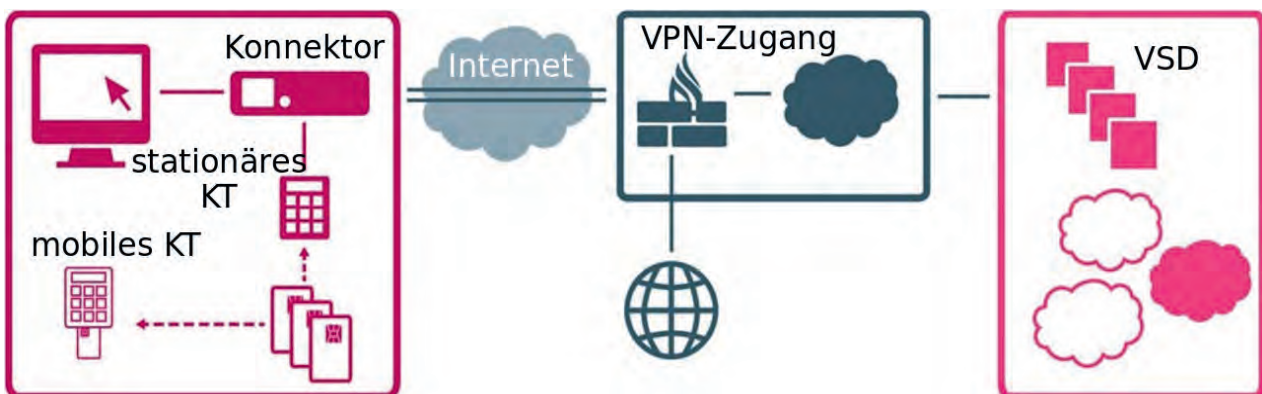
Ihr Ansprechpartner: Sven Auerswald, Hauptgeschäftsführer, Telefon 03643 559-196

IT in der Arztpraxis

„Kinderkrankheiten“ der Telematik-Infrastruktur der gematik

Nachdem in immer mehr Praxen die **Telematik-Infrastruktur (TI)** produktiv eingesetzt wird, wachsen auch die Erfahrungen mit der neuen Plattform. Gerade für die ersten vier Wochen mit der neuen Technik ist das Wissen um eventuelle Fehlermeldungen und wie man darauf reagiert wichtig.

Zurzeit ist der einzige Einsatzzweck der TI der Versichertenstammdatenabgleich (VSDM). Üblicherweise werden am Quartalsanfang die elektronischen Gesundheitskarten (eGK) der Patienten vom Praxispersonal in die Praxisverwaltungssysteme (PVS) eingelesen. Bisher wurden die Versichertendaten der eGK direkt vom Kartenterminal (KT) in das PVS eingelesen. Neu „quetscht“ sich dort der VSDM dazwischen. Mit der TI werden die Daten der eGK zunächst über den Konnektor, den gesicherten VPN-Tunnel, in das Netz der gematik mit dem Versichertenstammdaten Fachdienst der jeweiligen Krankenkasse (VSD) abgeglichen, bevor sie in das PVS gelangen.



Mehr Komponenten bedeuten auch hier mehr Fehlerquellen. Tritt der Fehler außerhalb der Betriebsstätte auf, können die Versichertendaten in der Regel dennoch lokal ohne Abgleich mit dem VSD eingelesen werden.

Bei so einem Fehler ist darauf zu achten

1. den **Konnektor nicht vom Stromnetz** zu trennen, sonst ist dieser lokale Einlesevorgang auch nicht mehr möglich.
2. die **betroffenen Karten durch erneutes Stecken später** im Laufe des Quartals abzugleichen.

Um der Unwägbarkeit eines fehlenden Abgleiches mit dem VSD zu begegnen, raten wir dazu **die eGK bei jedem Besuch des Patienten einzulesen** und nicht wie früher üblich nur am Anfang des Quartales.

Die Fehlermeldungen und Beschreibungen sind leider von System zu System unterschiedlich. Ein Fehler außerhalb der Betriebsstätte äußert sich allerdings üblicherweise durch die Fehlermeldungen:

- Code 3 (Aktualisierung technisch nicht möglich),
- Code 5 (Onlineprüfung des Authentifizierungszertifikates technisch nicht möglich) oder
- Code 6 (Aktualisierung technisch nicht möglich und maximaler Offline-Zeitraum überschritten).

Diese Codes sind von der gematik für diese Fehlerfälle vorgesehen und werden auch in Ihrer Abrechnung zu diesem Patienten entsprechend vermerkt. Selbst in diesem Fehlerfall kann die eigentliche Abrechnung ganz normal durchgeführt werden, so dass für Sie kein weiterer Handlungsbedarf besteht. Für den Nachweis zum Anspruch der Betriebskostenpauschale der TI ist es allerdings notwendig, dass die Anzahl dieser Fälle durch Fehler von außerhalb der Betriebsstätte einen gewissen Anteil nicht überschreitet. Leider ist durch die Pauschalenvereinbarung zur TI dieser Anteil nicht genauer spezifiziert, so dass diese Art von Fehler zwar nicht sofort Konsequenzen nach sich zieht, aber man den Fehlergrund mittelfristig abstellen sollte.

Mit der Einführung der TI wurden **eGK der Generation 1** ungültig. Diese eGK erkennt man am Schriftzug G1 rechts oben auf der Karte. Eine solche Karte ist **kein gültiger Versicherungsnachweis**.



Das Datum des Gültigkeitsaufdrucks der europäischen Krankenversicherungskarte (auf der Rückseite) der eGK gilt für die eGK selbst nicht.

Das PVS meldet in solchen Fällen Fehler wie „Karte ist nicht gültig“, „Veraltete eGK“ unter dem Fehlercode 113. Steckt man eine alte G1-Karte in ein TI-fähiges KT, wird diese ungültige eGK so unbrauchbar gemacht, dass sie selbst nicht mehr in KT ohne TI-Anschluss oder mobilen KT funktioniert.

Eine Ausnahme zur G1-Karte ist die G1+-Karte. Dort steht auch G1 rechts oben, aber bei der Versichertennummer ist mit einem Trennstrich eine weitere Zahl oder ein Buchstaben vermerkt.



G1+-Karten sind im Rahmen ihrer Zertifikatslaufzeit (bis zu fünf Jahre) noch gültig und werden vom KT akzeptiert.

Allerdings können auch **G2-Karten gesperrt oder ungültig** sein. So werden G2-Karten nach der Herausgabe einer neuen G2-Karte durch die Krankenversicherung gesperrt. Die übliche Fehlermeldung ist dann „Karte gesperrt“, „Gesundheitsanwendung ist gesperrt“, „Zertifikat gesperrt/ungültig“ sowie Fehlercode 106, 107 oder 114. Diese Karte ist **kein gültiger Versicherungsnachweis**.

Ihnen bleibt in diesen Fällen (G1-Karte, gesperrte G2-Karte) nur, den Patienten nach einer gültigen eGK zu fragen. Sie dürfen das **Ersatzverfahren nicht anwenden und müssen den Fall über Privatvergütung abrechnen**. Nur wenn der Versicherte innerhalb von 10 Tagen eine gültige eGK oder einen anderen Anspruchsnachweis der Versicherung vorlegt, erlischt der Anspruch auf Privatvergütung.

Wird eine eGK als **defekt oder beschädigt** erkannt, z. B. mit der Fehlermeldung „Karte ist defekt“ oder Fehlercode 105, dann sollten Sie sicherheitshalber die Karte von eventuell auftretenden Verunreinigungen befreien und einen zweiten Einleseversuch unternehmen. Hilft das nicht, wenden Sie bitte das Ersatzverfahren an und bitten den Patienten eine neue Karte bei seiner Krankenversicherung zu beantragen.

In manchen Fällen liegt ein **technischer Defekt am Konnektor** vor. Bitte notieren Sie sich den auftretenden Fehlercode und wenden Sie sich an den Support des Dienstleisters, der Ihnen die TI-Komponenten verkauft hat. Für den Fall des Patienten wenden Sie bitte das Ersatzverfahren an.

Ihre Ansprechpartner: Torsten Olschewski, Telefon 03643 559-104
Johannes Schulz, Telefon 03643 559-109

Informationen

Melde- und Benachrichtigungs-Verpflichtungen nach dem Infektionsschutzgesetz bestehen auch nach Geltung der Datenschutz-Grundverordnung weiter fort

Die Rechtmäßigkeit von Meldungen und Übermittlungen von personenbezogenen Daten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) bleibt vom Inkrafttreten der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) unberührt.

Auch die DS-GVO enthält, wie das Bundesdatenschutzgesetz bisher auch, ein sogenanntes Verbot mit Erlaubnisvorbehalt. Das bedeutet, dass eine Verarbeitung, mithin auch eine Übermittlung, von personenbezogenen Daten möglich ist, wenn die betroffene Person in die Datenverarbeitung eingewilligt hat oder eine der weiteren in der DS-GVO genannten Bedingungen (vgl. Artikel 6 und 9 DS-GVO) erfüllt ist. Danach ist eine Verarbeitung von personenbezogenen Daten auch dann zulässig, wenn sie in der Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung liegt oder aber zur Wahrnehmung einer Aufgabe erforderlich ist, die im öffentlichen Interesse liegt. Darüber hinaus ist eine Übermittlung von Gesundheitsdaten beispielsweise zulässig, wenn dies dem Zweck der Gesundheitsvorsorge dient oder dies aus Gründen des öffentlichen Interesses im Bereich der öffentlichen Gesundheit erforderlich ist.

Die gesetzliche Verpflichtung nach dem IfSG, bestimmte ansteckende Erkrankungen an die staatlichen Gesundheitsämter zu melden, erfüllt diese vorgenannten Bedingungen. Eine Übermittlung der personenbezogenen Daten des Patienten ist in diesen Fällen weiterhin gerechtfertigt. Diese sich aus dem IfSG ergebenden Befugnisse und Verpflichtungen sind weiterhin bindend und zu beachten.

Aufgrund dieser bestehenden gesetzlichen Verpflichtungen bedarf es zur Übermittlung der personenbezogenen Daten auch keiner Einwilligungserklärung durch den betroffenen Patienten.

Wenn Sie Fragen haben, rufen Sie uns an oder senden Sie eine E-Mail an rechtsabteilung@kvt.de.

Ihre Ansprechpartnerin: Ass. jur. Christin Kirschmann, Telefon 03643 559-145

Verdacht des Medikamentenmissbrauchs – Tilidin

Erneut möchte die KV Thüringen auf einen Fall des Verdachts von Medikamentenmissbrauch hinweisen und um Aufmerksamkeit bitten:

Ein 51-jähriger Patient aus Kahla verlangte bei einer Ärztin eine 14-tägige Verordnung einer großen Packung Tilidin. Nachdem die Ärztin die Verordnung ablehnte, steht zu befürchten, dass der Patient andere Ärzte aufsuchen wird, um die Tilidin-Verordnungen zu erhalten.

Einsatz von Biosimilars in der modernen Arzneimitteltherapie

Der Arzneimittelmarkt ist in den letzten Jahren großen Veränderungen unterworfen. Der Markt der Biopharmazeutika wächst rasant, der Anteil der meist hochpreisigen biotechnologisch hergestellten Medikamente (Biologika) am Arzneimittelmarkt nimmt zu. Auf dem deutschen Markt sind derzeit über 230 Biologika verfügbar, pro Jahr kommen vier bis fünf neue hinzu. Mit mehr als 7,8 Mrd. € kamen sie in 2016 auf 21,5 % der gesamten Arzneimittelkosten¹. Aufgrund ihres hohen Preises stehen viele Biologika auch bei einer geringen Verordnungsmenge regelmäßig unter den TOP 20 der verordneten Arzneimittel. Mit durchschnittlich 425,90 € je Verordnung sind Biologika deutlich teurer als eine durchschnittliche Verordnung im Arzneimittelgesamtmarkt (48,81 €)¹.

Als Alternative zu den hochpreisigen Biologika sind seit 2006 Nachahmerprodukte (Biosimilars) verfügbar. Trotz jahrelanger Erfahrungen und obwohl Biosimilars im Schnitt ca. 20 bis 25 % günstiger sind als die Referenz-Biologika, ist im Verordnungsverhalten eine große Zurückhaltung zu spüren. Inzwischen wurde in zahlreichen Studien der Nachweis erbracht, dass Biosimilars und Referenzprodukte gleichwertige Arzneimittel darstellen.

¹ Quelle: Arzneiverordnungs-Report 2017 – Schwabe, Paffrath, Ludwig, Klauber

Im Zulassungsverfahren gelten dieselben strengen Voraussetzungen wie für die Zulassung der Referenzarzneimittel. Herstellungsbedingte, funktionell nicht relevante Unterschiede sind vergleichbar mit den Abweichungen einzelner Chargen der Referenzarzneimittel. Aus Sicht der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) sind hinreichende Nachweise für Wirksamkeit, Qualität und Unbedenklichkeit vorhanden. Daher empfiehlt die AkdÄ sowohl bei der Erstverordnung als auch bei der Folgeverordnung zur Fortsetzung der Therapie die Auswahl der wirtschaftlicheren Biosimilars (<https://www.akdae.de/Arzneimitteltherapie/LF/Biosimilars/index.html>).

Voraussetzungen für die Verordnung eines Biosimilars sind die Zulassung für die zu behandelnde Erkrankung, die Verfügbarkeit einer praxistauglichen Einzeldosisstärke zur Vermeidung von Kosten durch Verwurf und eine für die Behandlung geeignete Darreichungsform (z. B. Applikationssystem wie Fertigspritze, Injektor, Pen). Eine wichtige Bedeutung bei der Verordnung, Umstellung und dem Einsatz von Biosimilars kommt einer ausführlichen Patienteninformation und -beratung durch den behandelnden Arzt zu.

Biosimilare Arzneimittel sind zum gegenwärtigen Zeitpunkt für eine Reihe von Indikationsgebieten erhältlich, z. B.

Wirkstoff	Biosimilar	Indikationsgebiet
Somatropin	Omnitrope®/Hexal	Endokrinologie
Insulin glargin	Abasaglar®/Lilly	
Insulin lispro	Insulin lispro Sanofi®	
Epoetin alfa	Abseamed®/Medice Binocrit®/Hexal Epoetin alfa Hexal®	Nephrologie
Epoetin zeta	Retacrit®/Pfizer Pharma PFE Silapo®/STADapharm	
Filgrastim	Accofil®/Accord Healthcare Filgrastim Hexal® Grastofil®/STADapharm Nivestim®/Pfizer Pharma PFE Tevagrastim/kohlpharma, Inopha Ratiograstim®/ratiopharm Zarzio/div. Hersteller	Onkologie
Rituximab	Rixathon®/Hexal Truxima®/Mundipharma	
Trastuzumab	Herzuma®/Mundipharma Kanjinti®/Amgen Ontruzant®/MSD	
Follitropin alfa	Bemfola®/Gedeon Richter Pharma Ovaleap®/Teva	Reproduktionsmedizin
Infliximab	Flixabi®/Biogen Inflectra®/Pfizer Pharma PFE Remsima®/Mundipharma	TNF-alpha-Hemmer (Rheuma und/oder CED und/oder Psoriasis)
Etanercept	Benepali®/Biogen Erelzi®/Hexal	
Enoxaparin natrium	Enoxaparin Becat®/Laboratorios Farmacéuticos ROVI Inhixa®/Techdow Pharma	Antithrombotische Mittel

(Die Auflistung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.)

Im Oktober 2018 verliert das seit Jahren umsatzstärkste Medikament auf dem deutschen Arzneimittelmarkt, der monoklonale Antikörper Adalimumab (Humira®) seinen Patentschutz (GKV-Nettokosten 2016 rund 907,8 Mio. €), zahlreiche Nachahmerpräparate (Biosimilars) werden bereit stehen.

Durch den konsequenten Einsatz von Biosimilars können insbesondere vor dem Hintergrund künftiger Patentabläufe enorme Wirtschaftlichkeitsreserven für das Gesundheitssystem erschlossen werden. Patienten erhalten Zugang zu modernen Arzneimitteltherapien und profitieren ohne Einschränkungen von einer im Vergleich zum Referenzprodukt gleichwertigen Versorgung.

PraxisWissen: Broschüre zur Verordnung von Soziotherapie aktualisiert

Die KBV hat ihre Broschüre zur Verordnung von Soziotherapie überarbeitet. Auf 12 Seiten fasst sie alles Wissenswerte rund um das Hilfsangebot für psychisch schwer kranke Menschen zusammen. Aufgenommen wurde die Verordnungsmöglichkeit für Psychologische Psychotherapeuten. **Erstmalig können jetzt auch gedruckte Exemplare bestellt werden.**

Niedergelassene Ärzte bestimmter Fachgruppen – und seit Jahresbeginn auch Psychologische Psychotherapeuten – dürfen Soziotherapie verordnen. Die Leistung soll psychisch schwer kranke Patienten dabei unterstützen, selbstständig ambulante Therapieangebote in Anspruch zu nehmen. Dazu gehört das Aufsuchen eines Arztes oder Psychotherapeuten ebenso wie das Wahrnehmen von veranlassten Leistungen.

Die Broschüre aus der Reihe PraxisWissen stellt das Betreuungsangebot vor und zeigt, wie die Zusammenarbeit zwischen Facharzt beziehungsweise Psychotherapeut, Soziotherapeut und Patient funktioniert. Schwerpunkt bildet die Verordnung von Soziotherapie: Für welche Patienten ist Soziotherapie geeignet und wann übernehmen die Krankenkassen die Kosten? Welche Ärzte und Psychotherapeuten dürfen die Leistung verordnen und was ist dabei zu beachten? Diese und weitere Fragen werden in dem Heft beantwortet. Praxisbeispiele runden das Angebot ab.

▪ **Servicereihe PraxisWissen – Hefte kostenlos bestellen**

Das Heft „Soziotherapie – Hinweise zur Verordnung für Ärzte und Psychotherapeuten“ ist in der Servicereihe „PraxisWissen“ erschienen. Erstmalig ist es auch gedruckt worden – **Exemplare können kostenlos per E-Mail bestellt werden (versand@kbv.de).**

Eine Übersicht mit allen Heften aus der Reihe PraxisWissen steht unter www.kbv.de/html/praxiswissen.php bereit.

Neu ab 2019: Die Mitgliedermedien der KV Thüringen in neuer Gestalt

Die KV Thüringen erneuert ihre Mitgliedermedien. Damit Sie als KV-Mitglieder wissen, was auf Sie zukommt, wollen wir Ihnen hier einen Überblick geben.

▪ **Vertraute Medien mit neuem Gesicht**

Zunächst zur Beruhigung: Die Internetseite www.kvt.de und das Rundschreiben als solche bleiben erhalten, bekommen aber ein neues Gesicht. Bei der Internetseite ist das unvermeidlich, da unser Serverdienst künftig nicht mehr zur Verfügung steht und wir einen neuen Dienstleister brauchen. Das gibt uns die Gelegenheit, die Seite übersichtlicher zu machen. In vielen Anrufen von Ihnen haben wir hier schon Hinweise bekommen, sei es zur Praxisbörse, zur Arztsuche oder zur Darstellung von Fachthemen. Dasselbe gilt für das Rundschreiben: Muss es wirklich so umfangreich sein? Müssen Themen, die im Internet stehen, noch einmal ausführlich auf Papier? Wie erreichen wir, dass wichtige Informationen auch bei Ihnen ankommen? Diesen Fragen wollen wir uns stellen.

▪ **www.kvt.de als zentrale Informationsquelle für Sie**

Die Internetseite www.kvt.de wollen wir deshalb zur zentralen Informationsquelle für Sie ausbauen. Informationen für Patienten wollen wir stärker abtrennen. Auf der Seite, die für Sie als Mitglieder gedacht ist, die aber auch allen anderen Ärzten und Psychotherapeuten offensteht, sollen Sie alles finden, was Sie für Ihre vertragsärztliche bzw. -psychotherapeutische Tätigkeit brauchen: übersichtlich nach Themen geordnet, stets auf dem aktuellen Stand und in einem modernen Design. Die Information finden Sie entweder direkt auf der Seite oder per Link, z. B. zur KBV oder zum G-BA.

Thematisch geordnet bedeutet auch, dass Sie alle Informationen zu einem Thema möglichst an einer Stelle finden, d. h. zusammen mit einem Vertrag in der gültigen Fassung eine Kurzbeschreibung, worum es geht, und dazu die notwendigen Formulare zum Herunterladen. Schließlich wird die Internetseite so gebaut, dass sie sowohl am Praxisrechner als auch auf dem Smartphone oder Tablet übersichtlich angezeigt wird.

▪ Rundschreiben im „Newsletter“-Format

Das monatliche Rundschreiben der KV Thüringen wird ab 2019 deutlich kompakter. Auf zwei Seiten erfahren Sie kurz und konkret, was sich in der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung ändert: Gibt es neue Leistungen im EBM? Gibt es neue Regeln oder Empfehlungen zur Verordnung von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln? Gibt es neue genehmigungspflichtige Leistungen? Im Rundschreiben erhalten Sie dazu jeweils die Kerninformation in 1 bis 3 Sätzen und einen Link zu ausführlichen Informationen und allen nötigen Unterlagen im Internet. Abonnenten der KBV-Praxisnachrichten kennen diese Art der Information – hier haben wir uns dieses „Newsletter“-Verfahren abgeschaut.

Die wichtigste Neuerung:

Ab 2019 möchten wir Ihnen das Rundschreiben idealerweise elektronisch zusenden. Sie können es dazu ab Januar auf www.kvt.de abonnieren. Dabei können Sie selbst entscheiden, an welche E-Mail-Adresse(n) in Ihrer Praxis oder Ihrem MVZ das Rundschreiben geht. Für eine Übergangszeit (Januar bis Dezember 2019) erhalten Sie parallel das zweiseitige Kurz-Rundschreiben per Post auf Papier. Das gibt Ihnen genug Zeit, das Rundschreiben als E-Mail-Newsletter zu abonnieren.

Elektronischer Newsletter spart Papier, Tinte und Kosten

Wussten Sie schon, das wir für die Rundschreiben des Jahres 2017 insgesamt 1,3 Millionen Blatt A4-Papier bedruckt, mit Buchbinderkleister gebunden und im A4-Brief mit der Post zu Ihnen geschickt haben? 1,3 Millionen Blatt Papier sind 2.600 handelsübliche Druckerpapier-Pakete, 520 Kartons (à 5 Pakete) und damit 26 voll beladene Europaletten. Allein die Herstellung und der Versand des Rundschreibens haben 2017 rund eine Viertelmillion Euro gekostet. Indem Sie das Rundschreiben künftig als elektronischen Newsletter abonnieren, helfen Sie, Ressourcen und Sachkosten zu sparen.

▪ Mitgliedermagazin mit aktuellen Berichten, Tipps und Debatten

Ab 2019 will die KV Thüringen ein eigenes Mitgliedermagazin herausgeben. Sie erhalten es einmal im Vierteljahr als achtseitige Zeitung im A3-Format. Hier finden Sie aktuelle Berichte aus der Selbstverwaltung, Tipps zu Abrechnung, Verordnung, Qualitätssicherung usw., Veranstaltungshinweise, Berichte aus dem ärztlichen Arbeitsalltag und einen Blick „über den Tellerrand“ der KV. Wenn Sie wollen, können Sie das Magazin auch zu einer Diskussionsplattform für Ärzte und Psychotherapeuten entwickeln. Erscheinen soll es jeweils Ende März, Ende Juni, Ende September und Ende November, sodass wir auch immer von der aktuellen Vertreterversammlung berichten können. Was uns für das Magazin noch fehlt, ist ein Name. Wenn Sie eine Idee haben, schicken Sie sie an medien@kvt.de.

▪ Was passiert mit dem Ärzteblatt Thüringen?

Da die KV Thüringen ab 2019 nicht mehr als Herausgeber des „Ärzteblattes Thüringen“ firmieren wird (s. Rundschreiben 6/2018 und Ärzteblatt Thüringen 7-8/2018), ändert für Sie nicht viel. Vertragsärzte erhalten als Mitglieder der Landesärztekammer Thüringen das Ärzteblatt wie gewohnt weiter. Zusammen mit der Kammer wollen wir organisieren, dass es auch weiter an Vertragspsychotherapeuten geht. Sie müssen also nicht auf die Fachbeiträge und Berichte aus dem Kammerleben verzichten. Auch berufspolitische Themen und Bekanntmachungen aus der ambulanten Medizin werden hier weiter eine Rolle spielen. Für alle interessierten Leser steht das Blatt auch im Internet zur Verfügung.

▪ Wie modern werden die Mitgliedermedien der KV Thüringen?

Mit der Erneuerung der Mitgliedermedien verlagern wir einen Teil der Information vom Papier auf Online-Medien. Das ist ein Schritt in Richtung Modernität, aber nicht um des Modernisierens willen. Es geht darum, dass Sie wichtige Informationen schneller erhalten. Print-Medien brauchen Zeit für Produktion und Zustellung. Eine Information, die Sie zum Monatsende im gedruckten Rundschreiben finden sollen, muss 10 Tage vorher von uns aufbereitet werden. Beim Ärzteblatt Thüringen beträgt der redaktionelle Vorlauf sogar rund drei Wochen. Auf elektronischem Wege können wir praktisch in Echtzeit informieren. E-Mail und Internet gehören heute bei den allermeisten zum Standard, ohne dass man „ständig online sein“ muss. Der Schritt in Richtung Modernität macht weitere Schritte möglich, aber erst dann, wenn sie für eine Mehrheit der KV-Mitglieder zweckmäßig sind.

▪ Was ändert sich wann?

Wir werden Sie in den nächsten Rundschreiben über die neuen Mitgliedermedien weiter auf dem Laufenden halten: Wie wird die neue Internetseite aussehen? Wie das neue Rundschreiben? All das werden Sie bis zum Jahresende Schritt für Schritt an dieser Stelle erfahren. Gern können Sie hierzu auch Vorschläge unterbreiten. Zum Jahreswechsel wollen wir dann mit den neuen Mitgliedermedien starten.

Ihr Ansprechpartner für Ihre Fragen an die Stabsstelle Kommunikation/Politik:

– Veit Malolepsy, Telefon 03643 559-192, E-Mail medien@kvt.de

Pharmakotherapeutischer Arbeitskreis Jena

Die nächste Veranstaltung der Arzneimittelkommission des Klinikums der Friedrich-Schiller-Universität Jena findet gemeinsam mit allen interessierten niedergelassenen Vertragsärzten und Apothekern **am 19.09.2018, um 17:15 Uhr** statt.

Thema: Alkohol- und Arzneimittelsucht
Referent: Dr. Thomas Jochum, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Gera
Ort: Seminarraum 3, Gebäude A4.3. Am Klinikum 1, Jena
Leitung/Moderation: Prof. Dr. rer. nat. med. habil. M. Hartmann (Apotheke des Klinikums)
Auskunft/Anmeldung: Apotheke des Klinikums der Friedrich-Schiller-Universität Jena,
Prof. Dr. rer. nat. med. habil. M. Hartmann, Telefon 03641 932-5401

Die Veranstaltung wird mit **zwei Punkten der Kategorie A** auf das Fortbildungszertifikat der Landesärztekammer anerkannt.

Ihre Ansprechpartnerin in der KV Thüringen: Dr. Anke Möckel, Telefon 03643 559-760

Interdisziplinäre Fortbildung: Das neue Mutterschutzgesetz – praktische Umsetzung

Im Namen der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e. V. (DGAUM) und der BARMER möchten wir Sie über folgendes Fortbildungsangebot informieren:

Termin: **Mittwoch, 26.09.2018, 14:30 bis 16:45 Uhr**
Programm: – Vorstellen des Mutterschutzgesetzes: Was ist neu?
– Gefährdungsbeurteilung – aber wie? mit Fallbeispielen und Diskussion
– Gesund arbeiten in Thüringen – Ergebnisse aus der Ärztebefragung
Ort: BARMER, Johannesstraße 164, 99084 Erfurt
Punkte: 3 CME-Punkte werden von der Landesärztekammer Thüringen vergeben
Anmeldung: Bitte melden Sie Ihre Teilnahme **bis zum 18.09.2018** per E-Mail: sedlaczek@dgaum.de an.

Termine zur Abrechnungsannahme für das 3. Quartal 2018

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

01.10. bis 08.10.2018

Das Mitgliederportal KVTOP ist ausschließlich über das Sichere Netz der KVen (Zugang via KV-SafeNet²) zu erreichen.

Sie können die Abrechnungsdatei auch vor dem 01.10.2018 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-SafeNet²:

- Torsten Olschewski, Telefon 03643 559-104
- Johannes Schulz, Telefon 03643 559-109

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

Montag bis Dienstag	01.10.2018 bis 02.10.2018	08:00 – 17:00 Uhr
Donnerstag bis Freitag	04.10.2018 bis 05.10.2018	08:00 – 17:00 Uhr
Montag	08.10.2018	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 oder Telefax 03643 559-499 oder E-Mail abrechnung@kvt.de

Fortbildungen und Veranstaltungen in Thüringen

Fortbildungsveranstaltungen der KV Thüringen

Datum/ Uhrzeit	Thema/ Zertifizierung	Referent(en)	Zielgruppe/ Gebühr
Mittwoch, 05.09.2018, 14:00–17:00 Uhr	Infoveranstaltung zum ZNS-Konsil 4 Punkte, Kategorie A	Dr. med. Ralf Köbele, FA Nervenheilkunde, Jena Dr. med. Sabine Köhler, FA Psychiatrie und Psychotherapie, Jena	Vertragsärzte Kostenfrei
Mittwoch, 05.09.2018, 15:00–18:00 Uhr	EBM für Neueinsteiger – hausärztlicher Versorgungsbereich 5 Punkte, Kategorie C	Steffen Göhring, Leiter der Hauptabteilung Abrechnung der KVT	Vertragsärzte Kostenfrei
Mittwoch, 05.09.2018, 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 €
Freitag, 07.09.2018, 14:00–18:00 Uhr	Verordnung enteraler und parenteraler Ernährung 5 Punkte, Kategorie A	Anja Auerbach, Mitarbeiterin der Gruppe Verordnungsberatung der KVT Dr. med. Jens Putziger, Ernährungsmediziner der DGEM, Facharzt Für Chirurgie, Fuldaabrück	Vertragsärzte Kostenfrei

² Die KV-SafeNet steht nicht mit der Firma SafeNet, Inc., USA, in firmenmäßiger oder vertraglicher Verbindung.

Terminkalender

Datum/ Uhrzeit	Thema/ Zertifizierung	Referent(en)	Zielgruppe/ Gebühr
Mittwoch, 12.09.2018, 14:00–19:00 Uhr	Veranstaltung entfällt Fit am Empfang – Der erste Eindruck zählt	M.A. Albrecht Römpp, Trainer und Berater im Gesundheitswesen, lizenziertes QEP-Trainer, DeltaMed Süd GmbH & Co. KG, Ludwigsburg Dipl.-Betriebsw. (FH) Andreas Schaupp, Berater und Trainer im Gesundheitswesen, lizenziertes QEP-Trainer, Geschäftsführer der DeltaMed Süd GmbH & Co. KG, Ludwigsburg	Praxispersonal, Psychotherap., Vertragsärzte 60,00 €
Mittwoch, 12.09.2018, 15:00–19:00 Uhr	Veranstaltung entfällt Buchhaltung in der Arztpraxis – Grundlage betriebswirtschaftlicher Praxisführung (Grundkurs) 7 Punkte, Kategorie C	Dipl.-Ök. Sabina Surrey, Gotha	Praxispersonal, Psychotherap., Vertragsärzte 60,00 €
Mittwoch, 12.09.2018, 15:00–18:00 Uhr Mittwoch, 05.09.2018, 15:00–18:00 Uhr	Terminverschiebung EBM für Neueinsteiger – hausärztlicher Versorgungsbereich 5 Punkte, Kategorie C	Steffen Göhring, Leiter der Hauptabteilung Abrechnung der KVT	Vertragsärzte Kostenfrei
Freitag, 14.09.2018, 14:00–18:00 Uhr	Leistungen der Vorsorge und Rehabilitation in der gesetzlichen Krankenversicherung und Rentenversicherung 5 Punkte, Kategorie A	Dr. Sigrun Arndt, Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Thüringen e.V., Weimar Verona Becker, Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland, Halle Bettina Pfeiffer, Mitarbeiterin der Gruppe Ordnungsberatung der KVT Prof. Dr. med. Egbert Seidel, Sophien- und Hufeland-Klinikum gGmbH, Weimar	Vertragsärzte Kostenfrei
Freitag, 14.09.2018, 15:00–18:00 Uhr	Aktuelle Diabetestherapie 2018 – neue Zielvorstellungen und Therapieansätze 3 Punkte, Kategorie A	Hon.-Prof. Dr. med. habil. Harald Schmechel, Internist/Diabetologe/Hypertensiologe DHL, Erfurt	Vertragsärzte 60,00 €
Freitag, 14.09.2018, 15:00–19:00 Uhr	Veranstaltung ausgebucht Der schwierige und fordernde Patient	Dipl.-Theol. Torsten Klatt-Braxein, institut salus medici, Berlin	Praxispersonal 60,00 €
Samstag, ab 15.09.2018, 09:00–16:00 Uhr	Praxismanager – Patientenorientierte Kommunikation Weitere Termine: Samstag, 29.09.2018, 09:00–16:00 Uhr Samstag, 27.10.2018, 09:00–16:00 Uhr Samstag, 17.11.2018, 09:00–16:00 Uhr Samstag, 08.12.2018, 09:00–16:00 Uhr	Christel Mellenthin, Geschäftsführerin und Managementberaterin (Gesundheitswesen), Healthcare Management Institut, Chorin	Praxispersonal 755,00 € für alle Termine

Datum/ Uhrzeit	Thema/ Zertifizierung	Referent(en)	Zielgruppe/ Gebühr
Mittwoch, 19.09.2018, 14:00–18:00 Uhr	Meditation und Achtsamkeit	Heike Raudszus, Beratung und Entspannungstraining, vigor – Lebenskraft für Körper und Geist, Gotha	Praxispersonal, Psychotherap., Vertragsärzte 60,00 €
Mittwoch, 19.09.2018, 14:00–18:00 Uhr Freitag, 14.09.2018, 14:00–18:00 Uhr	Terminverschiebung Leistungen der Vorsorge und Rehabilitation in der gesetzlichen Krankenversicherung und Rentenversicherung 5 Punkte, Kategorie A	Dr. Sigrun Arndt, Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Thüringen e.V., Weimar Verona Becker, Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland, Halle Bettina Pfeiffer, Mitarbeiterin der Gruppe Verordnungsberatung der KVT Prof. Dr. med. Egbert Seidel, Sophien- und Hufeland-Klinikum gGmbH, Weimar	Vertragsärzte Kostenfrei
Mittwoch, 19.09.2018, 14:00–18:00 Uhr	Arbeitssicherheit und Brandschutz in der Arztpraxis 5 Punkte, Kategorie A	Dipl.-Ing. (FH) Ralf Klaschka, Sicherheitsingenieur, Katja Saalfrank – Praxismanagement, Selbitz	Praxispersonal, Psychotherap., Vertragsärzte 60,00 €
Mittwoch, 19.09.2018, 15:00–18:00 Uhr Freitag, 14.09.2018, 15:00–18:00 Uhr	Terminverschiebung Aktuelle Diabetestherapie 2018 – neue Zielvorstellungen und Therapieansätze 3 Punkte, Kategorie A	Hon.-Prof. Dr. med. habil. Harald Schmechel, Internist/Diabetologe/Hypertensiologe DHL, Erfurt	Vertragsärzte 60,00 €
Mittwoch, 19.09.2018, 15:00–19:00 Uhr Freitag, 21.09.2018, 14:00–18:00 Uhr	Terminverschiebung Word 2010 (Grundkurs)	Dipl.-Math. oec. Stephan Büchner, Leiter der Gruppe Statistik der KVT	Praxispersonal, Psychotherap., Vertragsärzte 60,00 €
Freitag, 21.09.2018, 14:00–18:00 Uhr	Word 2010 (Grundkurs)	Dipl.-Math. oec. Stephan Büchner, Leiter der Gruppe Statistik der KVT	Praxispersonal, Psychotherap., Vertragsärzte 60,00 €
Freitag, 21.09.2018, 15:00–18:30 Uhr	KV-Forum 2018 „KV Thüringen – das sind wir!“ 3 Punkte, Kategorie A	Steffen Göhring, Leiter der Hauptabteilung Abrechnung der KVT Ass. jur. Christin Kirschmann, Mitarbeiterin Justitiariat der KVT	Psychotherap., Vertragsärzte Kostenfrei
26.10.2018 in Nordhausen 16.11.2018 in Gera 30.11.2018 in Eisenach	Veranstaltungsort: Congress Centrum Suhl Bitte melden Sie sich an! (siehe Anlage 3 in diesem Rundschreiben)	Dr. med. Anke Möckel, Leiterin der Hauptabteilung Verordnungs- und Wirtschaftlichkeitsberatung der KVT Dr. med. Thomas Schröter, 2. Vorsitzender des Vorstandes der KVT	

Terminkalender

Datum/ Uhrzeit	Thema/ Zertifizierung	Referent(en)	Zielgruppe/ Gebühr
Freitag, 21.09.2018, 15:00–19:00 Uhr	WingTsun – Prävention im Bereich Selbstbehauptung und Selbstverteidigung	Norman Müller, hauptberuflicher WingTsun-Lehrer, WingTsun- Akademie Weimar	Praxispersonal, Psychotherap., Vertragsärzte 60,00 €
Freitag, 21.09.2018, 15:00–19:00 Uhr	Nicht geschimpft ist genug gelobt? Erfolg und Teamgeist durch positive Ansätze	Dipl.-Theol. Torsten Klatt-Braxein, institut salus medici, Berlin	Praxispersonal, Psychotherap., Vertragsärzte 60,00 €
Samstag, 22.09.2018, 09:00–15:15 Uhr	Praxistag für Existenzgründer und Praxisabgeber – Existenzgründer 2 Punkte, Kategorie A	Dipl.-Kfm. Peter Hedt, Praxisberater der KVT, Weimar Dr. Rolf Hildebrandt, Fachanwalt für Me- dizinrecht, LHE Rechtsanwälte, Erfurt Mabel Kirchner, Praxisberaterin der KVT Bernhard Koelmer, Filialleiter der Deut- schen Apotheker- und Ärztebank, Erfurt Dipl.-Betriebswirt (FH) Marcus Kögler, Steuerberater, Erfurt	Psychotherap., Vertragsärzte 60,00 €
Samstag, 22.09.2018, 09:15–15:15 Uhr	Praxistag für Existenzgründer und Praxisabgeber – Praxisabgeber 1 Punkte, Kategorie A	Dipl.-Kfm. Peter Hedt, Praxisberater der KVT Dr. Rolf Hildebrandt, Fachanwalt für Me- dizinrecht, LHE Rechtsanwälte, Erfurt Mabel Kirchner, Praxisberaterin der KVT Bernhard Koelmer, Filialleiter der Deut- schen Apotheker- und Ärztebank, Erfurt Dipl.-Betriebswirt (FH) Marcus Kögler, Steuerberater, Erfurt	Psychotherap., Vertragsärzte 60,00 €
Mittwoch, 26.09.2018, 15:00–19:00 Uhr	Neue QM-Anforderungen für QEP und ISO – praktische Umsetzung 5 Punkte, Kategorie A	Christel Mellenthin, Geschäftsführerin und Managementberaterin (Gesundheitswesen), Healthcare Management Institut, Chorin	Praxispersonal, Psychotherap., Vertragsärzte 60,00 €
Mittwoch, 26.09.2018, 15:00–18:00 Uhr	Veranstaltung ausgebucht Diabetisches Fußsyndrom	Dr. med. Sandra Pietschmann, Fachärztin für Innere Medizin/ Diabetologie, Hypertensiologin DHL, Medizinisches Versorgungszentrum 5, Weimar	Praxispersonal 60,00 €
Mittwoch, 26.09.2018, 15:00–19:00 Uhr Freitag, 09.11.2018, 15:00–19:00 Uhr	Terminverschiebung Management der Emotionen 5 Punkte, Kategorie A	Dipl.-Psych. Silvia Mulik, Trainerin, Beraterin, Coach, Mediatorin, Weimar	Praxispersonal, Psychotherap., Vertragsärzte 60,00 €

Datum/ Uhrzeit	Thema/ Zertifizierung	Referent(en)	Zielgruppe/ Gebühr
Mittwoch, 26.09.2018, 15:00–18:00 Uhr Freitag, 19.10.2018, 14:00–17:00 Uhr	Terminverschiebung EBM für Neueinsteiger – fachärztlicher Versorgungsbereich 5 Punkte, Kategorie C	Steffen Göhring, Leiter der Hauptabteilung Abrechnung der KVT	Vertragsärzte Kostenfrei

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

• 1. Palliativmedizinischer Fortbildungstag

- Informationen zur aktuellen S3 – Leitlinie Palliativmedizin, Prof. Dr. med. Raymond Voltz, Köln
- Palliativmedizinischer Dienst, Dr. med. Bernd Oliver Maier, Wiesbaden
- Interaktion Onkologie und Palliativmedizin: Was sollen Palliativmediziner über neue onkologische Therapien wissen? PD Dr. med. Ulrich Schüler, Dresden
- Interaktion Neurologie und Palliativmedizin: Wie werden Patienten mit fortgeschrittenen neurologischen Erkrankungen palliativmedizinisch gut behandelt? PD Dr. med. Julian Großkreutz, Jena
- Spiritualität als Aufgabe in der Palliativmedizin? Prof. Dr. Eberhard Tiefensee, Erfurt (angefragt)

Termin: 12.09.2018, 14:00 bis 19:00 Uhr
Gebühr: 30 € (Ärzte), 20 € (Nichtärzte)
Ort: Landesärztekammer, Im Semmicht 33, Jena
Leitung: PD Dr. med. Ulrich Wedding, Jena
Zertifizierung: 6 Punkte, Kategorie A

▪ 15. Suchtmedizinischer Fortbildungstag Thüringen

I. Schon abhängig? – Ein Suchtproblem beginnt lange vor der ersten Entgiftung

- Substanzkonsum macht Spaß und hilft im Alltag!?

Das neurobiologische Modell der Suchterkrankungen am Beispiel des Belohnungssystems, Dr. med. Thomas Jochum, Gera

- Was tun, wenn der Arbeitskollege konsumiert?

Erfahrungen eines Suchtkrankenhelfers, Jürgen Wetterau, Eisenach

- Substanzkonsum und Arbeit – wie passt das zusammen?

Christoph Kern, Bad Klosterlausnitz

II. Was neuerdings so alles verordnet werden kann

- Medizinische Verordnung von Cannabis aus psychiatrischer Sicht, Dr. med. Katharina Schoett, Mühlhausen
- Medizinische Verordnung von Cannabis aus neurologischer Sicht, Prof. Dr. med. Marek Jauß, MHBA, Mühlhausen
- Neue Möglichkeiten der BtmVV (Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung), Ronald Schreiber, Erfurt

Termin: 15.09.2018, 09:00 bis 14:00 Uhr
Ort: Landesärztekammer, Im Semmicht 33, Jena
Leitung: Dr. med. Katharina Schoett, Mühlhausen
Gebühr: gebührenfrei
Zertifizierung: 6 Punkte, Kategorie A

▪ Kinder- und Jugendpsychiatrischer Fortbildungstag: Kinder psychisch kranker Eltern

- Kinder psychisch kranker Eltern – eine Hochrisikogruppe
Fakten zu Entwicklungsrisiken und Hilfebedarfen, Referent: Dr. Ekkehart D. Englert, Erfurt
- Der Patient heißt Familie – Arbeit auf einer multifamilientherapeutischen Eltern-Kind-Station, Referentin: Dr. Susanne Götze, Mühlhausen
- Angebote für Kinder psychisch kranker Eltern in Thüringen:
eine aktuelle Bestandsaufnahme und Bedarfsanalyse, Referentin: Rita Rauch, Weimar

Termin: 22.09.2018, 10:00 bis 13:00 Uhr
Ort: Landesärztekammer, Im Semmicht 33, Jena
Leitung: Dr. med. Ekkehart D. Englert, Erfurt
Gebühr: gebührenfrei
Zertifizierung: 4 Punkte, Kategorie A

▪ Fortbildungstag Laboratoriumsmedizin

ACHTUNG! Veranstaltung ist abgesagt.

Termin: ~~29.09.2018, 09:00 bis 12:30 Uhr~~
Ort: Landesärztekammer, Im Semmicht 33, Jena

▪ Thüringer Retter trainieren

(16 h Verlängerung der Fachkunde Leitender Notarzt anerkannt)

Termin: 19.10. bis 20.10.2018
Ort: Hotel Dorotheenhof, Dorotheenhof 1, Weimar
Leitung: Dr. med. Jens Reichel, Jena
Gebühr: 350 €
Zertifizierung: 20 Punkte, Kategorie C

▪ **Notfallmanagement für Praxisteams**

Termin: 23.10.2018, 15:00 bis 19:00 Uhr
 Ort: Landesärztekammer, Im Semmicht 33, Jena
 Leitung: Dr. med. Michael Walther, Meiningen
 Gebühr: 130 €
 Zertifizierung: 5 Punkte, Kategorie C

▪ **Fortbildungstag Ethik**

Wunscherfüllende Medizin

- aus ärztlicher Sicht, Prof. Dr. med. Fred Salomon, Lemgo
- aus philosophisch-theologischer Sicht, Dr. theol. Stefan Dinges, Wien

Workshop I: Fallbesprechungen Klinische Ethikkomitees

Workshop II: Ambulante Ethikberatung

Podiumsdiskussion

Termin: 24.10.2018, 13:00 bis 17:30 Uhr
 Ort: Landesärztekammer, Im Semmicht 33, Jena
 Leitung: PD Dr. med. Ulrich Wedding, Jena
 Gebühr: 20 €
 Zertifizierung: 7 Punkte, Kategorie C

▪ **Curriculum Reisemedizinische Gesundheitsberatung**

(strukturierte curriculare Fortbildung)

- Durchführung der reisemedizinischen Gesundheitsberatung
- Präexistierende Gesundheitsstörungen bei Reisenden
- Infektiöse Reiserisiken und entsprechende Präventionsmöglichkeiten (z. B. Reiseimpfungen, Vektorprophylaxe, Lebensmittelhygiene)
- Nicht infektiöse Reiserisiken und entsprechende Präventionsmöglichkeiten (z. B. Langstreckenflüge, Unfälle, klimatische Einflüsse)
- Geomedizinische Aspekte der Reisemedizin
- Reiserückkehrererkrankungen

Termin: 24.10. bis 27.10.2018
 Ort: Landesärztekammer, Im Semmicht 33, Jena
 Leitung: Prof. Dr. med. Wolfgang Pfister, Weimar, Dr. med. Norbert Krappitz, Köln
 Gebühr: 600 €
 Zertifizierung: 33 Punkte, Kategorie A

Praxispersonal

▪ **Qualitätszirkel für Nichtärztliche Praxisassistenten**

UPDATE – was gibt es Neues? Was ist aktuell? Was hat sich geändert?

Erfahrungsaustausch zu Fällen im Hausbesuch und aus dem Arbeitsfeld der „Nichtärztlichen Praxisassistentin“
 – gemeinsame Fallerörterung (dafür können gern vorab eigene Fallbeispiele eingereicht werden)

Termin: 24.10.2018, 16:00 bis 18:30 Uhr
 Ort: Landesärztekammer, Im Semmicht 33, Jena
 Leitung: Manuela Jäkel, Weimar
 Gebühr: 30 €

In 7 Schritten zur hygiesicheren Praxis



Eine Initiative der Landesärztekammer Thüringen

Die Anforderungen an die Praxishygiene sind in den letzten Jahren stetig gewachsen. Eine Vielzahl von Gesetzen, Verordnungen, Richtlinien, Normen und Leitlinien erschwert den Blick auf das Wesentliche.

- Was ist wirklich zu tun, um nosokomialen Infektionen vorzubeugen, Rechtssicherheit herzustellen und das eigene Hygienemanagement zeitsparend und effizient zu organisieren?
- Welche Schritte sind dafür notwendig und sinnvoll, was ist überflüssig oder gar wirkungslos?
- Wo in der Praxis kann man anfangen und wo finden sich die passenden Informationen und Arbeits-hilfen?

„In 7 Schritten zur hygiesicheren Praxis“ ist ein neues Kursangebot der Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung der Landesärztekammer Thüringen unter der Leitung von Herrn Frank Cebulla und mehr als nur eine Fortbildung. Es ist eine strukturierte Handlungshilfe, die das Rüstzeug für eine optimale Praxishygiene an die Hand geben soll. Über den Präsenzkurs hinaus werden online in einem Moodle-Kursraum Arbeitsmaterialien und Vorlagen zur Verfügung gestellt, Fragen beantwortet und die Möglichkeit zur Nachbereitung und zum Austausch gegeben.

Nimmt eine Praxis mit mindestens einem Arzt und zwei Mitarbeitern teil, wird ein Praxiszertifikat vergeben. Nach dem erfolgreichen Start dieses neuen Kursangebotes zu den Medizinischen Fortbildungstagen Thüringen im Juni 2018 in Erfurt findet der nächste Präsenzkurs

am 26.10.2018, 13:00 Uhr – 18:30 Uhr

in der Landesärztekammer Thüringen in Jena statt.

Die Kursgebühren betragen:

- pro Praxis (ein Arzt und zwei MFA): 500 €
(Präsenzteil, Kursmaterial und dreimonatiges Tutoring per eLearning)
- jede weitere MFA aus der Praxis: 30 €
- Einzelteilnehmer: 200 €

Ort: Landesärztekammer Thüringen, Im Semmicht 33, 07751 Jena
Leitung: Frank Cebulla, Jena

Anmeldung/Kontakt:

Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung der Landesärztekammer Thüringen

Ansprechpartner: Stefan Heller

Telefon: 03641 614-145

E-Mail: heller.akademie@laek-thueringen.de

ANTWORT

per Fax an 03643 559-229

oder per Post: Kassenärztliche Vereinigung Thüringen
Hauptabteilung Finanzen und Organisation
Zum Hospitalgraben 8
99425 Weimar

oder per E-Mail: fortbildung@kvt.de

Informationsveranstaltung „ZNS-Konsil“ am 05.09.2018

Termin: Mittwoch, den 05.09.2018, 14.00 – 17.00 Uhr
Veranstaltungsort: KV Thüringen, Zum Hospitalgraben 8, 99425 Weimar
Zielgruppe: alle interessierten Thüringer Vertragsärzte
Teilnahmegebühr: kostenfrei inkl. Teilnahmebestätigung und Catering
Zertifizierung: 4 Punkte, Kategorie A

Referenten: Herr Monks, Telemedizinischer Anbieter
 Frau Dr. Köhler, BV Deutscher Nervenärzte
 Herr Dr. Köbele, BV Deutscher Nervenärzte

Bitte melden Sie sich an, da die Teilnehmerzahl begrenzt ist. Die Erfassung erfolgt in der Reihenfolge der eingehenden Anmeldungen. **Eine Anmeldebestätigung versenden wir nicht.**

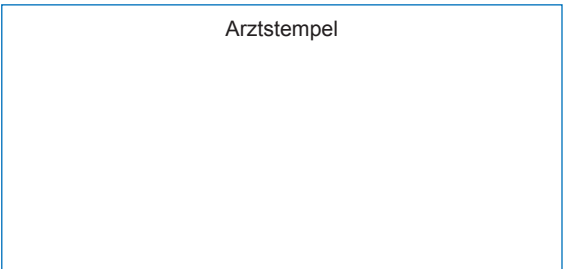
Teilnehmer (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen):

.....
Titel, Vorname, Nachname

.....
Titel, Vorname, Nachname

.....
Titel, Vorname, Nachname

.....
Datum, Unterschrift



VERTRAGSÄRZTETAG KV Thüringen vom 09.11.-10.11.2018 – Agenda

Freitag, 09.11.2018

Uhrzeit	Thema/Inhalte	Referent(en)	Seminargebühr
09:00-12:00 Uhr	Palliativmedizin Allgemeine palliativmedizinische Versorgung – eine Einführung zur Verbesserung von Wissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten im Umgang mit Patienten mit nicht heilbaren Erkrankungen	Dr. med. Sabine Sonntag-Koch/Dr. med. Elke Gaser	
12:00-13:00 Uhr	Lunchvorträge „Aktuelle Hinweise zur Abrechnung und zu vertragsärztlichen Verordnungen für Ärzte“ Regelungen des EBM zur Abrechnung von Sachkosten Hinweise auf landesspezifische Regelungen sowie entsprechende Abrechnungshinweise Inhalt der SSB-Vereinbarung Vorgehen bei der Verordnung von SSB Frühinformationen zum SSB	Steffen Göhring/Dr. med. Anke Möckel	Tagesgebühr 100,00 €
13:00-17:00 Uhr	Palliativmedizin Spezialisierte Ambulante palliativmedizinische Versorgung braucht eine Basis: AAPV Palliativversorgung im Hospitz 8 Punkte, Kategorie A	Dipl.-Med. Sylvana Urban/Pflegedienstleiter Frank Witten	

Samstag, 10.11.2018

Uhrzeit	Thema/Inhalte	Referent(en)	Seminargebühr
09:00-10:30 Uhr	Aktuelle Abrechnungshinweise für Ärzte im fachärztlichen Versorgungsbereich Aktualisierung des Wissensstandes Erkennen von Abrechnungsproblemen aktuelle EBM-Änderungen Hinweise zur korrekten EBM-Abrechnung DMP-Fallstricke vermeiden Klärung individueller Abrechnungsfragen 2 Punkte, Kategorie A	Steffen Göhring	Kostenfrei
09:00-10:30 Uhr	DMP „All-In-One“ - Asthma/COPD DMP, Asthma, COPD, Eosinophiles Asthma, Eosinophilie bei COPD, schweres therapieresistentes Asthma, aktuelle LL, Wann Triple-Therapie bei COPD (ist „ACOS“ die Indikation?), Aktuelles zur Raucherentwöhnung im DMP, Fragen und Diskussion zu evtl. Problemen im Umgang mit DMP (Schnittstelle Hausarzt-Facharzt) 2 Punkte, Kategorie A	Dr. med. Christian Franke/ Dr. med. Sascha Göttinger	30,00 €

Uhrzeit	Thema/Inhalte	Referent(en)	Seminargebühr
09:00-10:30 Uhr	<p>Telematik für Ärzte und Praxispersonal Grundlegendes zu EDV/IT in der Praxis und was ist eigentlich Telematik? Telematik-Infrastruktur und KV-Safenet – Erklärung, Shootout und Ausblick Anwendungen in Telematik-Infrastruktur und KV-Safe-net – von Armin bis ZNS-Konsile</p> <p>2 Punkte, Kategorie A</p>	Johannes C. Schulz	Kostenfrei

10:30-10:45 Uhr Kaffeepause

10:45-12:15 Uhr	<p>Aktuelle Hinweise zu vertragsärztlichen Verordnungen für Ärzte Erläuterung der Grundsätze der Verordnungsfähigkeit Arzneimittel Verbandmittel Teststreifen Heilmittel Rehabilitation Krankentransport Soziotherapie</p> <p>2 Punkte, Kategorie A</p>	Dr. med. Anke Möckel	Kostenfrei
10:45-12:15 Uhr	<p>DMP „All-In-One“ - KHK „Koronare Herzerkrankung - diagnostische und therapeutische Strategien, was gibt es Neues“</p> <p>2 Punkte, Kategorie A</p>	Dr. med. Jana Boer	30,00 €

12:15-12:45 Uhr Mittagspause

12:45-14:15 Uhr	<p>Aktuelle Abrechnungshinweise für Ärzte im fachärztlichen Versorgungsbereich Aktualisierung des Wissensstandes Erkennen von Abrechnungsproblemen aktuelle EBM-Änderungen Hinweise zur korrekten EBM-Abrechnung DMP-Fallstricke vermeiden Klärung individueller Abrechnungsfragen</p> <p>2 Punkte, Kategorie A</p>	Steffen Göhring	Kostenfrei
-----------------	---	-----------------	------------

Uhrzeit	Thema/Inhalte	Referent(en)	Seminargebühr
12:45-18:00 Uhr	<p>Kinderfrüherkennung Vorsorgeuntersuchungen nach den neuen Kinderrichtlinien des GBA Vorsorgeuntersuchungen im Rahmen von IV-Verträgen und im PKV-Bereich Impfungen entsprechend der STIKO-Empfehlungen Vorsorgeuntersuchung und Frühförderung/ Konzept der interdisziplinären Frühförderung</p> <p><i>15:00-15:15 Uhr Pause</i></p> <p>7 Punkte, Kategorie A</p>	Dr. med. Wolfgang Karmrodt/ Dr. med. Carsten Wurst	60,00 €
12:45-14:15 Uhr	<p>DMP „All-In-One“ - Diabetes</p> <p>Diabetes - Typ 2 DM: Individualisierte Therapie des Typ 2 Diabetes mellitus im Spiegel des KBV-Medikationskatalogs Diabetes - Typ 1 DM: Diabetestechnologie im Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung</p> <p>2 Punkte, Kategorie A</p>	PD Dr. med. habil. Rainer Lundershausen/Dr. med. Sven Becker	30,00 €
12:45-14:15 Uhr	<p>Telematik für Ärzte und Praxispersonal Grundlegendes zu EDV/IT in der Praxis und was ist eigentlich Telematik? Telematik-Infrastruktur und KV-Safenet – Erklärung, Shootout und Ausblick Anwendungen in Telematik-Infrastruktur und KV-Safe-net – von Armin bis ZNS-Konsile</p> <p>2 Punkte, Kategorie A</p>	Johannes C. Schulz	Kostenfrei
14:15-16:15 Uhr	<p>DMP „All-In-One“- Mammakarzinom Was ist neu beim DMP Mammakarzinom? Familiäres Mammakarzinom, BRCA 1-und 2-Mutation Zertifizierte Brustzentren Mammographiescreening – präoperative histologische Sicherung Der pathologische Befund und seine Bedeutung Op-Management Antihomontherapie - Hauptsäule der Therapie Chemotherapie, adjuvant-neoadjuvant Antikörpertherapie Strahlentherapie Kurzer Abriss metastasiertes Mammakarzinom Nachsorge (Lymphödem, Osteoporosebehandlung, Epithesenversorgung, Reha-Sport)</p> <p><i>15:00-15:15 Uhr Pause</i></p> <p>2 Punkte, Kategorie A</p>	Dr. med. Steffi Busch	30,00 €

14:15-14:30 Uhr Kaffeepause

Uhrzeit	Thema/Inhalte	Referent(en)	Seminargebühr
14:30-16:00Uhr	Aktuelle Hinweise zu vertragsärztlichen Verordnungen für Ärzte Erläuterung der Grundsätze der Verordnungsfähigkeit Arzneimittel Verbandmittel Teststreifen Heilmittel Rehabilitation Krankentransport Soziotherapie 2 Punkte, Kategorie A	Dr. med. Anke Möckel	Kostenfrei

KV-Forum 2018 – „KV Thüringen – das sind wir!“

Ablaufplan

14.30 Uhr Einlass und kleiner Imbiss

15.00 Uhr Aktuelle Gesetzesvorhaben der großen Koalition/aktuelle Berufspolitik

Dr. med. Annette Rommel, 1. Vorsitzende
Dr. med. Thomas Schröter, 2. Vorsitzender

**Neuregelungen bei der Abrechnung von Laborleistungen:
Wirtschaftlichkeitsbonus und Indikationskennziffern**

Referent: Steffen Göhring, Leiter der Hauptabteilung Abrechnung

**Das neue Datenschutzrecht unter Geltung der Datenschutz-Grundverordnung
in den Praxen**

- 1. Einführung in die Datenschutzgrundverordnung**
- 2. Neue Anforderungen an die Arztpraxis**
- 3. Verarbeitung personenbezogener Daten**

Referenten: Sven Auerswald, Hauptgeschäftsführer und
Ass. jur. Christin Kirschmann, Mitarbeiterin des Justitiariats

- **Neugestaltung der Prüfvereinbarung**
- **Ablösung der Richtgrößen**
- **Stellenwert der Wirtschaftlichkeitsziele**

Referentin: Dr. med. Anke Möckel, Leiterin der Hauptabteilung Verordnungs- und
Wirtschaftlichkeitsberatung

ca. 18.00 Uhr Fragen an die KV Thüringen
Moderation der freien Diskussion

Wissenschaftliche Leitung: Dr. med. Annette Rommel und Dr. med. Thomas Schröter

Termine und Veranstaltungsorte

21.09.2018 Congress Centrum Suhl
Friedrich-König-Straße 7
98527 Suhl

26.10.2018 Bürgerhaus Nordhausen „Ratssaal“
Nikolaiplatz 1
99734 Nordhausen

16.11.2018 Novotel Gera
Berliner Straße 38
07545 Gera

30.11.2018 Feng Shui Tagungszentrum Eisenach
Wartburgstraße 1
99817 Eisenach

ANTWORT

per Telefax an 03643 559-229

oder per Post:

Kassenärztliche Vereinigung Thüringen
HA Finanzen und Organisation
Zum Hospitalgraben 8
99425 Weimar

oder per E-Mail: fortbildung@kvt.de

KV-Forum 2018 – „KV Thüringen – das sind wir!“

Zielgruppe: Vertragsärzte, Psychologische Psychotherapeuten

Zertifizierung: 3 Punkte der Kategorie A auf das Fortbildungszertifikat der Landesärztekammer Thüringen

Bitte melden Sie sich für einen Termin zum KV-Forum 2018 „KV Thüringen – das sind wir!“ an:

- am 21.09.2018 in **Suhl**
- am 26.10.2018 in **Nordhausen**
- am 16.11.2018 in **Gera**
- am 30.11.2018 in **Eisenach**

Eine Anmeldebestätigung versenden wir nicht.

Teilnehmer (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen):

.....
Titel, Vorname, Nachname

.....
Titel, Vorname, Nachname

.....
Titel, Vorname, Nachname

.....
Ort, Datum

.....
Stempel, Unterschrift

Vertrag zur Verbesserung und Förderung der vernetzten medizinischen Versorgung in Thüringen zwischen der KVT und der BARMER



Vertragsinhalte

	Leistungsinhalt
Überweisungssteuerung	<ul style="list-style-type: none"> – Beschleunigung einer gezielten Vorstellung von Patienten durch die Hausärzte bei Fachärzten und Psychotherapeuten – Prüfung der Dringlichkeit einer Konsultation durch überweisenden Arzt – Vereinbarung eines Behandlungstermins durch überweisenden Arzt beim Facharzt für den nächsten Werktag bzw. innerhalb von einer Woche
Biolike Versorgungsmodul 1: Rheumatologische Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> – zeitnahe Abklärung bei Verdacht auf eine Rheumaerkrankung – bei bestehender Diagnose und hoher Krankheitsaktivität kontinuierliche Betreuung – Erhöhung des Verordnungsanteils von Biosimilar im Bereich der rheumatologischen Versorgung
ZNS-Konsil	<ul style="list-style-type: none"> – Verbesserung der Versorgung von Patienten mit neurologischen und psychiatrischen Erkrankungen durch telemedizinisches Expertenkonsil – durch Einsatz der Telemedizin kann bei einer Verdachtsdiagnose eine zeitnahe Diagnostik und Behandlung eingeleitet sowie bei einer bereits bestehenden Diagnose eine Therapieoptimierung bzw. -anpassung schneller umgesetzt werden – innerhalb von wenigen Tagen erhält der anfragende Arzt vom entsprechenden Facharzt einen Vorschlag zu Behandlungsoptionen oder weiteren diagnostischen Maßnahmen

Teilnahmeberechtigung von Ärzten und Versicherten

	Ärzte	Versicherte
Überweisungssteuerung	<ul style="list-style-type: none"> – alle Ärzte mit Zulassung bzw. Genehmigung einer Betriebsstätte bzw. Nebenbetriebsstätte für den Bezirk der KVT 	<ul style="list-style-type: none"> – alle Versicherten der BARMER unabhängig vom Wohnort
Biolike Versorgungsmodul 1: Rheumatologische Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> – alle Fachärzte für Innere Medizin und Rheumatologie sowie Fachärzte für Innere Medizin mit der Genehmigung der Erbringung fachgruppenfremder rheumatologischer Leistungen mit Zulassung bzw. Genehmigung einer Betriebsstätte bzw. Nebenbetriebsstätte für den Bezirk der KVT 	<ul style="list-style-type: none"> – alle Versicherten der BARMER unabhängig vom Wohnort mit Verdacht auf bzw. mit der Diagnose einer Rheumaerkrankung (L40.5; M05.*; M06.*; M07.2; M07.3*; M08.0*; M45.*)
ZNS-Konsil	<ul style="list-style-type: none"> – alle Ärzte mit Zulassung bzw. Genehmigung einer Betriebsstätte bzw. Nebenbetriebsstätte für den Bezirk der KVT als anfragende Ärzte – alle Fachärzte für Nervenheilkunde, für Neurologie, für Neurologie und Psychiatrie, für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Psychiatrie mit Zulassung bzw. Genehmigung einer Betriebsstätte bzw. Nebenbetriebsstätte für den Bezirk der KVT als Experten 	<ul style="list-style-type: none"> – alle Versicherten der BARMER unabhängig vom Wohnort mit Verdacht auf bzw. mit der Diagnose <ul style="list-style-type: none"> • Kopfschmerz (G43.0-G43.9, G44.0-G44.8, R51) • Multiple Sklerose (G35.0-G35.9) • Depression (F32.0-F32.9, F33.0-F33.9) • Demenz (F00.0-F00.9, F01.0-F01.9, F02.0-F02.8, F03)

Teilnahmeverfahren

	Teilnahmeverfahren/Formulare
Ärzte	<p>Nachfolgende Teilnahme- und Einwilligungserklärungen (TE/EWE) sind an die KVT zu senden:</p> <ul style="list-style-type: none"> – zur Teilnahme am Rahmenvertrag TE/EWE (Anlage 1), – zur Teilnahme an Biolike (Versorgungsmodul: Rheuma) zusätzlich eine gesonderte TE/EWE (Anhang 1 zur Anlage 1) – zur Teilnahme am ZNS-Konsil zusätzlich eine gesonderte TE/EWE (Anhang 2 zur Anlage 1)
Versicherte	<ul style="list-style-type: none"> – die elektronische TE/EWE (Anlage 2) und die Patienteninformation (Anlage 3) stehen im KV-SafeNet unter: https://kvtop.kvt.kv-safenet.de zum Ausfüllen und Ausdrucken für den Arzt zur Verfügung – die ausgefüllte/ausgedruckte TE/EWE ist von Seiten des Versicherten zu unterzeichnen – anschließend ist die unterzeichnete TE/EWE vom Arzt an die KVT zu faxen (Fax-Nr. 03643-559-625) – eine Kopie der TE/EWE und der Patienteninformation sind dem Versicherten auszuhändigen – bei Teilnahme am ZNS-Konsil ist dem Versicherten die zusätzliche Patienteninformation (Anhang 2 zu Anlage 6) zu überreichen

Stand: 16.08.2018

Vertrag zur Verbesserung und Förderung der vernetzten medizinischen Versorgung in Thüringen zwischen der KVT und der BARMER

Abrechnung und Vergütung

Abr.-Nrn.	Leistungsinhalt	Vergütung
Einschreibepauschale		
99018F	– Beratung und Einschreibung des Versicherten (einmalig je Versicherten je Arzt)	5 Euro
Überweisungssteuerung (Anlage 4)		
99997A	Kategorie A – Überweisender Arzt¹ – die Behandlung soll spätestens am nächsten Arbeitstag ² beim annehmenden Arzt erfolgen, – die Terminvereinbarung muss durch die überweisende Praxis erfolgen	6 Euro
99998A	Kategorie A – Überweisungsannehmender Arzt³ – Terminvergabe und Diagnostik und/oder Behandlung und Befunddokumentation am nächsten Arbeitstag ² nach Ausstellung des Überweisungsscheines mit Kennzeichen 99997A	16 Euro
99997B	Kategorie B – Überweisender Arzt¹ – die Behandlung soll spätestens innerhalb von einer Woche (7 Tage) beim annehmenden Arzt erfolgen, – die Terminvereinbarung muss durch die überweisende Praxis erfolgen	5 Euro
99998B	Kategorie B – Überweisungsannehmender Arzt³ – Terminvergabe und Diagnostik und/oder Behandlung und Befunddokumentation innerhalb von einer Woche (7 Tage) nach Ausstellung des Überweisungsscheines mit Kennzeichen 99997B	12 Euro
Biolike - Versorgungsmodul 1: Rheuma (Anlage 5)		
99116	quartalsweise pauschale Strukturzulage je teilnehmenden Versicherten ¹	25 Euro
99117	Bestätigung einer rheumatischen Erkrankung ^{1 4}	30 Euro
99118	Ausschluss einer Verdachtsdiagnose ^{1 4}	30 Euro
„ZNS-Konsil“ - Telemedizinisches Expertenkonil (Anlage 6)		
99211	ZNS-Konsil als anfragender Arzt ¹	30 Euro
99212	ZNS-Konsil als Experte (Kopfschmerz) ³	40 Euro
99213	ZNS-Konsil als Experte (Multiple Sklerose) ³	40 Euro
99214	ZNS-Konsil als Experte (Depression) ³	40 Euro
99215	ZNS-Konsil als Experte (Demenz) ³	40 Euro

- Die Abrechnung der Vergütungspauschalen nach diesem Rahmenvertrag und den Anlagen bzw. den Versorgungsmodulen erfolgt gemäß § 295 SGB V quartalsweise gegenüber der KVT und bestimmt sich nach den für die vertragsärztliche Abrechnung geltenden Regelungen.
- Die Vergütung wird zusätzlich zu den regulären vertragsärztlichen Leistungen außerhalb der vereinbarten morbiditätsbedingten Gesamtvergütung gezahlt.

Ihre Ansprechpartner

bei Fragen...	Ansprechpartner	Telefon
zum Teilnahmeverfahren der Ärzte	Hauptabteilung Kassenärztliche Versorgung Kathrin Darnstedt	03643 559-759
zum Vertrag	Hauptabteilung Vertragswesen Frank Weinert	03643 559-136

Bitte beachten Sie, dass diese Zusammenfassung nicht den vollständigen Vertragsinhalt und Leistungsumfang ersetzt.

¹ Einschreibung des Versicherten in diesen Rahmenvertrag ist erforderlich.

² Als Arbeitstage gelten die Wochentage Montag bis Freitag.

³ Zusätzliche Einschreibung des Versicherten in diesen Rahmenvertrag ist nicht erforderlich.

⁴ Die Abklärungspauschale kann nur einmalig für den jeweiligen Versicherten während der Vertragslaufzeit durch den teilnehmenden Arzt abgerechnet werden.