



Themen dieses Rundschreibens im Überblick:

- Aktuelle Informationen im Rahmen der Corona-Pandemie** **ab Seite 9**
- EBM-Änderungen bei den Versandkosten mit Wirkung zum 01.07.2020** **Mehr auf Seite 2**
Technischer Umstieg auf digitale Kommunikation zum Übermitteln von eArztbriefen
- Neuerungen in der Psychotherapie ab 01.07.2020** **Mehr auf Seite 2**
... betrifft u. a. die Akutbehandlung von Kindern und Jugendlichen sowie Menschen mit geistiger Behinderung, neue Formblätter ohne Aufbrauchsfrist, Kennzeichnung des Therapieendes in der Abrechnung, die psychodiagnostischen Testverfahren und den Bewilligungsbescheid für Psychotherapie.
- WICHTIG! Neue Bedarfsplanung bringt neue Arztsitze** **Mehr auf Seite 4**
Mit der neuen Bedarfsplanungsrichtlinie und deren Umsetzung im Bedarfsplan ergeben sich neue Zulassungsmöglichkeiten in Thüringen.
- Fördergebiete und Fördermaßnahmen für Haus- und Fachärzte** **Mehr auf Seite 4**
... hat der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in Thüringen für das Jahr 2020 beschlossen.
- Weitere Informationen** **Mehr auf Seite 5**
... erhalten Sie u. a. zur Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie (MMR-Impfung), zur Änderung der Arzneimittel-Richtlinie, Änderung der Heilmittel-Richtlinie zum 01.07.2020, zur Anpassung der Impfvereinbarung und zum Übermittlungsdienst KIM für den Versand von eArztbriefen zum 01.07.2020.
- Kurz informiert** **Mehr auf Seite 7**
... werden Sie u. a. über „Wichtige Nachrichten“ zum Krankentransport und zur Verordnung von Denusomab, Änderung des Transportscheines und zur Verordnung SAPV.
- Fortbildungen und weitere Termine** **Mehr auf Seite 8**
... betreffen u. a. Fortbildungsangebote der KVT und Online-Seminare (Webinare).
- Amtliche Bekanntmachungen** **Mehr auf Seite 8**
... betreffen den neuen **Bedarfsplan rückwirkend zum 01.01.2020** und die Ausschreibung der Vertragsarztsitze zum 02.06.2020.

AKTUELLE FACHINFORMATIONEN

EBM-Änderungen bei den Versandkosten mit Wirkung zum 01.07.2020

Aktuelle Informationen
zum EBM:
www.kvt.de/?id=1048

Ihre Ansprechpartner
zu den Themen der
Leistungsabrechnung:

Gruppenleiter aus
Ihrer Fachgruppe
(s. Tabelle auf Seite 3)

Der Bewertungsausschuss (BA) hat weitreichende Neuregelungen bei der Abrechnung von Versandkosten beschlossen. Durch den Anschluss an die Telematikinfrastruktur (TI) sollen Ärzte und Psychotherapeuten zukünftig in der Lage sein, eArztbriefe über einen sicheren Kommunikationsdienst in der TI zu versenden und zu empfangen. Mehr Informationen dazu **auf Seite 6** in dem Beitrag „Telematikinfrastruktur: Neue Technik zum Übermitteln von eArztbriefen“.

Dazu sind technische Voraussetzungen nötig, die kaum eine Praxis bis zum 01.07.2020 vorhalten kann. Wir halten das für realitätsfern, weshalb der Vorstand der KVT sich diesbezüglich bereits an den KBV-Vorstand gewandt und auf die möglichen negativen Auswirkungen hingewiesen sowie um rasche Klärung der Probleme gebeten hat. Wir erwarten jedoch keine schnelle Lösung. Deshalb bitten wir Sie, sich mit diesem Thema auseinanderzusetzen und alles Erforderliche einzuleiten.

Dem gesetzlichen Auftrag folgend, werden mit dem technischen Umstieg auf die digitale Kommunikation die Erstattungsregelungen von Portokosten in der vertragsärztlichen Versorgung zum 01.07.2020 wie folgt angepasst:

- Die Porto- und Kopie-Kostenpauschalen nach GOP 40120 bis GOP 40126 und GOP 40144 werden **gestrichen**.
- Neuaufnahme einer Porto-Kostenpauschale nach GOP 40110 für den Versand sämtlicher Briefe und/oder schriftlicher Unterlagen. Die Höhe dieser künftig einzigen Porto-Kostenpauschale beträgt 0,81 Euro.
- Neuaufnahme einer Fax-Kostenpauschale nach GOP 40111. Diese Pauschale in Höhe von 0,10 Euro für die Übermittlung eines Telefaxes wird zum 01.04.2021 um die Hälfte abgewertet auf 0,05 Euro.
- Die neuen Kostenpauschalen nach GOP 40110 und GOP 40111 unterliegen einem gemeinsamen Höchstwert je Arzt. Der Höchstwert ist arztgruppenspezifisch festgelegt.
- Neuaufnahme einer Strukturförderpauschale nach GOP 01660. Sie ist für die Versendung eines eArztbriefes berechnungsfähig und hat 1 Punkt als Bewertung (10,99 Cent). Dies soll einen Anreiz schaffen, auch über die Erreichung des Höchstwertes für eArztbriefe hinaus, eArztbriefe anstelle von Telefaxen zu versenden.
- Neuaufnahme zweier – für ein Jahr befristeter – Zuschläge nach GOP 01699 (Zuschlag zur GOP 01700) und GOP 12230 (Zuschlag zu den GOP 12210 und 12220) für die Vergütung der Kosten für die Versendung von Briefen und Telefaxen, wenn die GOP 40100 nicht berechnet werden kann.

Änderung im Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ärzte), gültig seit 01.04.2020:

In der TI-Finanzierungsvereinbarung (Anlage 32 BMV-Ärzte) wird die Erstattung der Kosten für die Übermittlung von eArztbriefen seit dem 01.04.2020 in der neuen Anlage 8 abgebildet:

- **GOP 86900**: 0,28 Euro für den Versand eines eArztbriefes
- **GOP 86901**: 0,27 Euro für den Empfang eines eArztbriefes

Für beide Pauschalen gilt ein gemeinsamer Höchstwert von 23,40 Euro je Quartal und Arzt.

Neuerungen in der Psychotherapie ab 01.07.2020

Bezugspersonen in der Akutbehandlung:

Die Akutbehandlung von Kindern und Jugendlichen sowie Menschen mit geistiger Behinderung (ICD-Code F70-F79); für diese Personengruppen stehen künftig höhere Stundenkontingente zur Verfügung, um Bezugspersonen in die Therapie einbeziehen zu können. Für jeweils vier Einheiten des Patienten kommt maximal eine Einheit für den Einbezug der Bezugspersonen dazu.

Bei Menschen mit geistiger Behinderung ist das Vorliegen einer Diagnose des Abschnitts Intelligenzstörung (F70-F79) nach ICD-10 Voraussetzung dafür, dass Bezugspersonen einbezogen werden können. Der Therapeut muss dies im neuen Formblatt PTV 12 entsprechend angeben. Bei Einbeziehung der Bezugsperson ist die GOP mit Suffix B zu kennzeichnen. **Für die Erhöhung des Stundenkontingents muss jetzt noch der EBM angepasst werden.**

Neue Formulare ohne Aufbrauchsfrist:

Alle Formblätter wurden überarbeitet und insbesondere für die Systemische Therapie bei Erwachsenen angepasst, die im Sommer als viertes Richtlinienverfahren eingeführt werden soll. Psychotherapeuten dürfen ab 01.07.2020 nur noch die neuen Formblätter verwenden. Alte Formulare, Umschläge oder Leitfäden können nicht aufgebraucht oder weiter genutzt werden. Das Formblatt PTV 12 wird nur noch für die Anzeige einer Akutbehandlung genutzt.

Therapieende in der Abrechnung bitte kennzeichnen:

Psychotherapeuten müssen ab 01.07.2020 in ihrer Abrechnung kennzeichnen, wenn eine Richtlinien-therapie beendet wurde. Dafür gibt es zwei neue Zusatzziffern: die GOP 88130 für die Beendigung einer Psychotherapie ohne anschließende Rezidivprophylaxe und die GOP 88131 für die Beendigung mit anschließender Rezidivprophylaxe. Beide Zusatzziffern sind ab dem dritten Quartal in der Praxissoftware hinterlegt und werden im Rahmen der Abrechnung übermittelt.

Mehr psychodiagnostische Testverfahren möglich:

Die Testverfahren nach den GOP 35600 bis GOP 35602 können aufgrund der Änderungen in der Psychotherapie-Vereinbarung in der Langzeittherapie in allen Psychotherapieverfahren häufiger abgerechnet werden. Statt bisher fünfmal im Therapieverlauf, sind sie dann insgesamt bis zu siebenmal im Therapieverlauf berechnungsfähig.

Bewilligungsbescheid:

Für Krankenkassen wird eine alte Pflicht wiedereingeführt: Ab 01.07.2020 müssen sie den Bewilligungsbescheid für die Psychotherapie auch in der Kurzzeittherapie an den Therapeuten versenden. **Bei der KV sind die Bewilligungsbescheide nicht einzureichen.**

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

Wählen Sie Ihre Fachgruppe aus ...	Gruppenleiter Telefon
Kinderärzte, Internisten, Allgemeinmediziner, Praktische Ärzte	Britta Rudolph Tel. 03643 559-480 Irina Dietrich Tel. 03643 559-494
Kinderärzte, Internisten, Allgemeinmediziner, Praktische Ärzte	Claudia Skerka Tel. 03643 559-456 Petra Grimmer Tel. 03643 559-492
Gynäkologen, HNO-Ärzte, Orthopäden, PRM, Urologen	Andrea Böhme Tel. 03643 559-454 Evelyn Goetz Tel. 03643 559-430
Hautärzte, Neurologen, Nervenärzte, Psychiater, Psychotherapie, Notfälle/Einrichtungen	Kerstin Bose Tel. 03643 559-451 Sandra Speike Tel. 03643 559-452
Augenärzte, ermächtigte Ärzte, HNO-Ärzte, Fachchemiker, Humangenetik, Laborärzte, Laborgemeinschaften, Pathologen, Mammographie-Screening	Uta Tarnow Tel. 03643 559-437 Manuela Stöpel Tel. 03643 559-438

Wählen Sie Ihre Fachgruppe aus ...	Gruppenleiter Telefon
Belegärzte, Chirurgen, Radiologen, Nuklearmediziner, Dialyseärzte, Dialyse-Einrichtungen, MKG, Neurochirurgen, Anästhesisten, Augenärzte	Annett Kölbl Tel. 03643 559-441 Susanne Schakohl Tel. 03643 559-444

Neue Bedarfsplanung bringt neue Arztsitze

Alle Informationen zum neuen Bedarfsplan:
www.kvt.de/?id=737

Ihre Praxisberater:
Ronald Runge
Tel. 03643-559-732
Mabel Kirchner und
Peter Hedt
Tel. 03643-559-736

Mit zeitlicher Verzögerung, bedingt u. a. durch die Beanstandung der Aufsichtsbehörde – Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie –, tritt nunmehr die neue Bedarfsplanung in Thüringen in Kraft. Rückwirkend zum 01.01.2020 hat die KV Thüringen im Einvernehmen mit den Krankenkassen einen neuen Bedarfsplan aufgestellt. Dieser wurde am 28.05.2020 auf der Internetseite der KVT unter „Amtliche Bekanntmachungen“ veröffentlicht.

Mit der neuen Bedarfsplanungsrichtlinie und deren Umsetzung im Bedarfsplan treten zahlreiche Neuerungen für die vertragsärztliche Versorgung in Kraft, welche die Besetzung, Ausschreibung und Vergabe von Arzt- und Psychotherapeuten-Sitzen betrifft. So wird es beispielsweise bei den Hausärzten und bei der allgemeinen fachärztlichen Versorgung neue Planungsbereiche geben. Einerseits werden zukünftig bei der hausärztlichen Versorgung verschiedene kreisfreie Städte bei der Beplanung aus den Landkreisen herausgelöst, andererseits werden politische Entscheidungen, welche u. a. Eingemeindungen betreffen, nachvollzogen.

Viele neue Zulassungsmöglichkeiten haben sich durch die neue Bedarfsplanung bei den Nervenärzten (+21,5 Sitze) und den Psychotherapeuten (+17,5 Sitze) ergeben. Vereinzelt neue Sitze wird es u. a. bei den Augenärzten (+ 4,5 Sitze), HNO-Ärzten (+ 2,0 Sitze), Urologen (+1,5 Sitze), Kinderärzten (+3,0 Sitze) sowie bei den Neurochirurgen (+ 3,0 Sitze) geben.

Bei der spezialisierten fachärztlichen Versorgung öffnet sich die Versorgungsregion Nordthüringen für einen fachärztlich tätigen Fachinternisten unabhängig von der Schwerpunktbezeichnung.

Informationen zu Ihren Zulassungsmöglichkeiten:
www.kvt.de/?id=766

Zudem werden zukünftig bei den Zulassungs- und Nachfolgeverfahren Minimal- und Maximalquoten zu beachten sein. Einzelheiten dazu lesen Sie bitte auf unserer Internetseite www.kvt.de → „Amtliche Bekanntmachungen“ und in der Rubrik „Themen A-Z“ → Z → Zulassungsmöglichkeiten.

Fördergebiete und Fördermaßnahmen für Haus- und Fachärzte in Thüringen für das Jahr 2020

Informationen zu den Fördermaßnahmen:
www.kvt.de/?id=823

Ihre Praxisberater:
Ronald Runge
Tel. 03643-559-732
Mabel Kirchner und
Peter Hedt
Tel. 03643-559-736

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in Thüringen hat am 27. Mai 2020 für das Jahr 2020 Feststellungen zu drohender Unterversorgung und Feststellungen über einen zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarf für die Arztgruppen der Hausärzte, Urologen, Hautärzte und der Kinder- und Jugendärzte getroffen. Die Übersicht zu den Fördergebieten und Fördermaßnahmen finden Sie in einer separaten Anlage auf unserer Internetseite unter www.kvt.de → Themen A-Z → F → Fördermaßnahmen.

Für alle festgestellten Fördergebiete gilt gemäß § 105 Absatz 4 SGB V die Zahlung von Sicherstellungszuschlägen an bestimmte dort tätige vertragsärztliche Leistungserbringer. Die Zahlung erfolgt gemäß den Durchführungsbestimmungen zur Umsetzung von Fördermaßnahmen gemäß § 105 Absatz 4 SGB V und zur Empfehlung von Maßnahmen gemäß § 16 Absatz 2 Satz 2 Ärzte-ZV sowie zur Überprüfung der Entwicklung der Versorgungssituation.

Über die Feststellung hinaus hat der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in Thüringen zur Abwendung der drohenden Unterversorgung sowie der Beseitigung des zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs für diese Fördergebiete Fördermaßnahmen empfohlen. Diese Fördermaßnahmen sind an die Erfüllung bestimmter Voraussetzungen gebunden.

Die Voraussetzungen der Förderung sind in der Richtlinie des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen zum Sicherstellungsstatut aufgeführt.

Voraussetzungen für die Gewährung des Investitionskostenzuschusses bei Praxisneugründung und Praxisübernahme sind u. a.:

- Investitionskostenzuschuss in Höhe von maximal 60.000 EUR in Höhe von 3.000 EUR pro Quartal innerhalb der ersten fünf Jahre nach Beginn der Förderung;
- Gewährung bei Erreichen des Schwellenwertes (zu erfragen in der Abteilung Sicherstellung); **Hinweis:** keine Förderung, wenn lediglich ein Statuswechsel stattfindet.

Voraussetzungen für die Förderung bestehender Praxen über das durchschnittliche Aufgabebalter hinaus sind u. a.:

- 65. Lebensjahr vollendet,
- Förderung von maximal 1.500 EUR pro Quartal, wenn mindestens 75 % der durchschnittlichen Fallzahl der Arztgruppe pro Quartal des gesamten Bundesgebietes erreicht wird.

Alle Förderungen sind ohne Rückzahlungsverpflichtung.

WEITERE INFORMATIONEN

Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie des G-BA zur MMR-Impfung

Bei allen nach 1970 geborenen Versicherten, die eine berufliche Indikation für die Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR) haben, sollen unter Berücksichtigung bestehender Vorimpfungen insgesamt zwei Impfungen dokumentiert sein. Im Hinblick auf die Rötelnimpfung reicht bei Männern eine Impfung, solange insgesamt zwei Impfungen gegen Masern und Mumps erfolgt sind.

Betroffen sind Personen in medizinischen Einrichtungen, Gemeinschafts- und Pflegeeinrichtungen, Fach-, Berufs- und Hochschulen und in Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern. Zusätzlich wurden die Personengruppen, bei denen eine berufliche Indikation für die Impfung gegen MMR sowie Varizellen besteht, konkretisiert und weitgehend angeglichen (siehe Artikel im Rundschreiben 03/2020).

Dieser Beschluss des G-BA trat am 15. Mai 2020 in Kraft und setzt die STIKO-Empfehlung aus dem Januar um. Den vollständigen Beschlusstext und die tragenden Gründe finden Sie beim Gemeinsamen Bundesausschuss (www.g-ba.de). Bitte beachten Sie, dass die Masernantikörper-Titerbestimmung nach wie vor **keine Kassenleistung** darstellt.

Änderungen der Arzneimittel-Richtlinie

Die Änderungen der Arzneimittel-Richtlinie betreffen die Aufnahme einer Katheterblocklösung in die Liste der verordnungsfähigen Medizinprodukte sowie die frühe Nutzenbewertung verschiedener Wirkstoffe, darunter Dupilumab bei schwerer, chronischer Rhinosinusitis mit nasaler Polyposis.

Änderung der Heilmittel-Richtlinie zum 01.07.2020 – Podologie nun auch bei Neuropathien anderer Genese

Ärzte können ab 1. Juli d. J. für Patienten mit krankhaften Schädigungen am Fuß als Folge einer sensiblen oder sensomotorischen Neuropathie oder als Folge eines Querschnittssyndroms Podologie verordnen. Bislang war dies nur beim diabetischen Fußsyndrom möglich. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat dafür die Heilmittel-Richtlinie entsprechend angepasst. Weitere umfassende Änderungen der Heilmittel-Richtlinie sind zum Oktober geplant. Wir informieren Sie rechtzeitig. Bitte beachten Sie hierzu auch unseren Fortbildungskalender und nehmen Sie an unseren entsprechenden Veranstaltungen im September und ggf. zusätzlich im August teil.

Informationen zum Impfen:

www.kvt.de?id=183

Ihre Ansprechpartnerin:

Bettina Pfeiffer,

Tel. 03643 559-764

Mehr Informationen:

www.kvt.de?id=333

Ihre Ansprechpartnerin:

Dr. Cornelia Chizzali,

Tel. 03643 559-776

Mehr Informationen:

www.kvt.de/?id=80

Ihre Ansprechpartnerin:

Anja Auerbach,

Tel. 03643 559-763

An- oder Ablegen von Bandagen und Orthesen als Häusliche Krankenpflege

Mehr Informationen

www.kvt.de/?id=167

Ihre Ansprechpartnerin:
Dr. Cornelia Chizzali,
Tel. 03643 559-776

Die Neufassung der Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie zum An- oder Ablegen von ärztlich verordneten Bandagen oder Orthesen sowie Ergänzungen zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege finden Sie auf unsere Internetseite www.kvt.de → Themen A-Z → H → Häusliche Krankenpflege.

Anpassung der Vereinbarung über die Durchführung von Schutzimpfungen gegen übertragbare Krankheiten

Weitere Informationen zum Vertrag und Details (einschl. Vergütung) unter www.kvt.de/?id=328

Ihre Ansprechpartnerin:
Katharina Michel,
Tel. 03643 559-134

Die bestehende Impfvereinbarung im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung nach § 20i Abs. 1 i.V.m. § 132e SGB V als Anlage zum Gesamtvertrag vom 06.03.2019 wird **mit Wirkung zum 28.12.2019 in Form eines 2. Nachtrages angepasst**. Dieser befindet sich aktuell im Unterschriftenverfahren.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat beschlossen, die Schutzimpfungs-Richtlinie an die Vorgaben des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG), des Gesetzes für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GSAV) und die Empfehlungen der STIKO von August 2019 anzupassen. In Umsetzung dieser Richtlinien-Änderung wird mit dem 2. Nachtrag zur Impfvereinbarung die **Anlage 2 der Impfvereinbarung** mit Wirkung zum 28.12.2019 ersetzt.

Verträge über Kinderfrüherkennungsuntersuchungen (BKK VBU und BKK LV Mitte) enden zum 30.06.2020

Ihre Ansprechpartnerin:
Elisabeth Haberzettl,
Tel. 03643 559-135

Der Vertrag „Starke Kids Thüringen“ (BKK LV Mitte) sowie der Vertrag über die Durchführung zusätzlicher Früherkennungsuntersuchungen U10/U11 im Rahmen der Kinder- und Jugendmedizin (BKK VBU, vormals Thüringer BKK) wurden zum 30.06.2020 ohne Anschlussregelung beendet.

Zusatzvereinbarungen zu Verträgen über Kinderfrüherkennungsuntersuchungen U10/U11 und J2

Weitere Informationen:
www.kvt.de/?id=565

Ihre Ansprechpartnerin:
Elisabeth Haberzettl,
Tel. 03643 559-135

Kinderfrüherkennungsuntersuchungen U10/U11 und J2-Jugenduntersuchungen, die im Zeitraum vom 01.04.2020 bis 30.06.2020 nicht erfolgen, können **für Versicherte der Techniker Krankenkasse und KNAPPSCHAFT bis zum 30.09.2020 nachgeholt werden**. Das haben die Vertragspartner vereinbart, um Vertragsarztpraxen zu entlasten und die Ausbreitung des Corona-Virus zu verhindern. Die Untersuchungen können dann trotz Überschreitung der Toleranzgrenzen abgerechnet werden.

Telematikinfrastruktur: Neue Technik zum Übermitteln von eArztbriefen

Informationen zu KV-Connect und KIM über Themen A-Z:
www.kvt.de/?id=142

Ihr Ansprechpartner in der KVT zur Telematikinfrastruktur/KV-Connect:
Torsten Olschewski
Tel. 03643 559-104
E-Mail: it@kvt.de

Die eArztbriefe sollen künftig nur noch über den Übermittlungsdienst „**Kommunikation im Medizinwesen**“ (KIM) versandt werden. Die Übermittlung von eArztbriefen wird als erste Anwendung von KIM zur Verfügung stehen. Später sollen auch elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (eAU), Heil- und Kostenpläne, weitere Formulare, Befunde, Bescheide, Abrechnungen und Röntgenbilder über KIM versandt werden.

Spätestens ab 2021 benötigen alle Praxen einen KIM-Dienst

Für den technischen Umstieg in Ihrer Praxis möchten wir Ihnen folgende Handlungsempfehlungen auf den Weg geben:

- Prüfen Sie Ihre TI-Hardware bitte darauf, ob Sie technisch bereits in der Lage sind, signierte elektronische Arztbriefe (eArztbrief) zu versenden. Falls nicht, nehmen Sie bitte Kontakt mit Ihrem IT-Dienstleister auf, um diese Möglichkeit zu schaffen (QES-Konnektor, idealerweise der Rollout-Stufe 2.1 „eHealth-Konnektor“).
- **Beantragen Sie einen elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) der 2. Generation.** Das ist seit dem 05.05.2020 über das Mitglieder-Portal der Landesärztekammer Thüringen (LÄKT) möglich. Wenn Sie noch keinen Zugang zum Mitglieder-Portal der LÄKT haben, so erhalten Sie diesen unter folgendem Link www.meinelaekthuer.de.

Ihre Ansprechpartnerin in der LÄKT für den eHBA:
Carolin Blumenstein
Tel. 03641 614-136

Fragen zum eHBA werden im Internetportal der LÄKT unter www.laek-thueringen.de/aerzte/mitgliedschaft/elektronischer_arztausweis/ beantwortet.

- Der Kommunikationsdienst KIM oder KV-Connect muss von Ihrem IT-Dienstleister im Praxisverwaltungssystem integriert werden. Fragen Sie Ihren IT-Dienstleister nach den aktuellen elektronischen Kommunikationslösungen (KV-Connect mit Zugangsdaten der KVT, KOM-LE – "Sichere Kommunikation zwischen Leistungserbringern", KIM).

Finanzielle Unterstützung für Ausstattung und Betrieb

- Mit der Finanzierungsvereinbarung, die die KBV mit dem GKV-Spitzenverband abgeschlossen hat, bekommen Sie folgende finanzielle Unterstützung:
 - Für die Einrichtung des Dienstes zahlen die Krankenkassen einmalig 100 Euro je Praxis. Für den laufenden Betrieb gibt es 23,40 Euro je Praxis und Quartal.
 - Desweiteren gilt für den eArztbrief ein gemeinsamer Höchstwert von 23,40 Euro je Quartal und Arzt für den Versand und Empfang.
 - Ab 01.07.2020 kommt noch eine Strukturförderpauschale von einem EBM-Punkt (10,99 Cent) je versendetem eArztbrief hinzu.

Migration: KV-Connect entwickelt sich zu KIM weiter

Bereits heute nutzen zahlreiche Praxen den Kommunikationskanal KV-Connect, ein Produkt der KBV-Tochter kv.digital GmbH. Um zu vermeiden, dass Ärzte in Zukunft KV-Connect und den KIM-Dienst kv.dox parallel im Einsatz haben, ist eine sukzessive Migration aller KV-Connect-Anwendungen auf den neuen Standard geplant, voraussichtlich im vierten Quartal 2020.

kv.dox – Dienst der sicheren Kommunikation im Medizinwesen (KIM)

Er wird als sogenanntes KIM-Clientmodul über eine spezielle Schnittstelle an das Praxis-system angebunden. Jede Praxis kann kv.dox unabhängig von ihrer Praxissoftware als KIM-Dienst nutzen; kv.dox ist laut KBV interoperabel mit den KIM-Diensten der anderen Anbieter (Industrie-Anbieter), steht aber nur Mitgliedern des KV-Systems zu Verfügung. Nach und nach sollen dann alle KV-Connect Anwendungen in KIM überführt werden.

Kurz informiert:

- **Information für Ihre Quartalsabrechnung:** Die Abrechnungsannahme für das 2. Quartal 2020 ist in der KVT vom 01.07.2020 bis 07.07.2020 und elektronisch via SafeNet bis zum 10.07.2020 möglich.
- **Wichtige Nachrichten** zum Krankentransport und zur Verordnung von Denusomab stellen wir Ihnen im geschützten Mitgliederbereich (KVTOP) unserer Internetseite zur Verfügung – zu erreichen über www.kvt.de. Klicken Sie bitte oben rechts auf „Mitgliederportal“.
- **Änderung des Transportscheines (Muster 4) zum 01.07.2020:** Das Verordnung-formular zur Krankenbeförderung wird mit einer Stichtagsregelung zum 01.07.2020 aktualisiert. Bestellungen des neuen Vordruckes sind ab 22.06.2020 möglich. Bitte nutzen Sie hierfür unsere Online-Formularbestellung. Mehr Informationen finden Sie auf unserer Internetseite www.kvt.de → Themen A-Z → K → Krankentransport.
- **Verordnung SAPV:** Eine Übersicht der Leistungserbringer der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV), die der KVT gemeldet wurden, finden Sie unter www.kvt.de → Themen A-Z → S → SAPV.
- **Empfehlung zur Impfung gegen Japanische Enzephalitis:** Die aktuelle STIKO-Empfehlung zur Impfung gegen Japanische Enzephalitis bei Reisen in Endemiegebiete und für Laborpersonal finden Sie auf unserer Internetseite www.kvt.de → Themen A-Z → I → Impfen.
- **Deutschlandweites PraxisBarometer Digitalisierung:** Im Juni beginnt das IGES-Institut im Auftrag der KBV mit der diesjährigen Befragung. Die Forscher senden Fragebögen an rund 9.000 Arzt- und Psychotherapeutenpraxen in ganz Deutschland. Darin stellen sie Fragen zum Stand der Digitalisierung in der Praxis und zum Nutzen von digitalen Hilfsmitteln und Telemedizin bei der Versorgung der Patienten.

Ihr Ansprechpartner in der KVT zur Telematikinfrastruktur:

Torsten Olschewski

Tel. 03643 559-104

E-Mail: it@kvt.de

Rechtliche Quellen,
Finanzierung und
weitere Informationen:
www.kvt.de/?id=142

Mehr zur Abrechnungsannahme:
www.kvt.de/?id=1058

Online-Formularbestellung:
www.kvt.de/?id=1075

Weitere Informationen:
www.kvt.de/?id=184

Weitere Informationen:
www.kvt.de/?id=206

Weitere Informationen:
www.kvt.de/?id=183

PraxisBarometer Digitalisierung
(Ergebnisse 2019):
www.kbv.de

FORTBILDUNGEN UND WEITERE TERMINE

Unsere Fortbildungsangebote für Sie im Juni und Juli:

Ihre Ansprechpartnerin:
Silke Jensen,
Tel. 03643 559-282

Anmeldung zum Webinar:
<https://tagungszentrum.kvt.de/index.php?id=957>

Informationen zu Inhalt,
Referenten und Zertifizierung
sowie Anmeldung:
<https://tagungszentrum.kvt.de/?id=738>

- » **Webinar:** 05.06.2020, 15:00–16:30 Uhr, Die Arzneimittel-Richtlinie und ihre Umsetzung (3 Punkte, Kat. A)
- » **Webinar:** 10.06.2020, 15:00–16:30 Uhr, Verordnungsfähige Leistungen in der Vertragsarztpraxis (3 Punkte, Kat. A)
- » 01.07.2020, 15:00–18:00 Uhr, EBM für Neueinsteiger – hausärztlicher Versorgungsbereich (5 Punkte, Kat. C)
- » 01.07.2020, 14:00–18:00 Uhr, Ordnungsmanagement für Praxispersonal, Teil 2
- » 08.07.2020, 13:00–19:00 Uhr, Rhetorikseminar – „Was ich sage, soll auch gehört werden“ (9 Punkte, Kat. C)
- » 08.07.2020, 15:00–18:00 Uhr, Schweigepflicht, Datenschutz und digitale Archivierung in der Praxis (4 Punkte, Kat. A)

Alle Informations- und Fortbildungsveranstaltungen der KVT mit Informationen zu Inhalt, Referenten und Zertifizierung sowie Anmeldung finden Sie auf der Internetseite unseres Tagungszentrums.

Hautkrebs-Screening am 07.08.2020 in Leipzig

Programm und Anmeldung:
www.meinhardt-congress.de

- » **Wo:** Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, BGST Leipzig, Braunstraße 16, 04347 Leipzig (Veranstalter: Meinhardt Congress GmbH Leipzig)
- » **Gebühr:** Dermatologen und Hausärzte: 160,00 € (inkl. MwSt.)
- » **Moderation:** Prof. Dietrich Abeck, Dermatologe, München; Dr. Michael Bangemann, Vorsitzender Praxisnetz Nürnberg-Süd und stellv. Vorsitzender Ärztlicher Kreisverband Nürnberg
- » **Zertifizierung:** Fortbildungspunkte beantragt bei der Sächsische Landesärztekammer

AMTLICHE BEKANNTMACHUNGEN

Amtliche Bekanntmachungen:
www.kvt.de/?id=180

Bitte beachten Sie folgende Bekanntmachungen:

- » Bedarfsplan rückwirkend zum 01.01.2020 – **Nr. 10-2020**
- » Versorgungssteuerung in besonderen Fällen gemäß § 67 Bedarfsplanungs-Richtlinie und Änderungen der Auflagen der Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in Thüringen (Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in Thüringen) – **Nr. 09/2020 und Nr. 10/2020**
- » Ausschreibung der Vertragsarztsitze zum 02.06.2020 – **Nr. 11-2020**

Alle amtlichen Bekanntmachungen der KVT sowie die amtlichen Bekanntmachungen des Landesausschusses, des Zulassungsausschusses und des Berufungsausschusses finden Sie auf unserer Internetseite. Auf Wunsch senden wir Ihnen die Amtlichen Bekanntmachungen auch per Post oder E-Mail zu. Bitte schicken Sie uns dann eine Information per E-Mail an medien@kvt.de.



kvt
Kassenärztliche
Vereinigung Thüringen

Impressum:

Kassenärztliche Vereinigung Thüringen - Zum Hospitalgraben 8 - 99425 Weimar,
Tel. 03643 559-0, verantwortlich: Sven Auerswald (Hauptgeschäftsführer),
Redaktion: Veit Malolepsy (Leiter der Stabsstelle Kommunikation/Politik),
Versand: wahlweise als pdf-Datei per E-Mail und/oder auf Papier per Post

Aktuelle Informationen im Rahmen der Corona-Pandemie

Hier kommen Sie direkt zu unserer Themenseite [Coronavirus \(SARS-CoV-2\)](#).

Der G-BA hat über die Verlängerung der bis 31.05.2020 befristeten Corona-Sonderregelungen entschieden

Die wichtigsten Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) im Überblick:

Bis 30.06.2020 werden folgende Regelungen verlängert:

- Verordnungen von Arzneimitteln sind weiter nach telefonischer Anamnese möglich.
- Die Fristen zur Vorlage verordneter ambulanter Leistungen (z. B. Heilmittel, häusliche KrankenpflegeSAPV) bleiben ausgesetzt bzw. werden verlängert.
- Die Folgeverordnungen für diese ambulanten Leistungen sind weiter nach telefonischer Anamnese möglich.

Nicht verlängert wird hingegen die **Regelung zur AU** per Telefon. Krankschreibungen sind damit wieder nur nach persönlichem Arzt-Patienten-Kontakt möglich. Ausführliche Informationen finden Sie in der Mitteilung des G-BA unter <https://www.g-ba.de>.

Aktuelle Information zu möglichen Honorarausgleichsmaßnahmen

Im letzten Rundschreiben 04/2020 auf Seite 9 hatten wir bereits über den vom Gesetzgeber verabschiedeten „Rettungsschirm“ – gültig für das 1. bis 4. Quartal 2020 – informiert. Danach können pandemiebedingte Honorarrückgänge von mindestens 10 Prozent, die mit einem Rückgang der Behandlungsfallzahlen verbunden sind, über eine Ausgleichszahlung auf bis zu 90 Prozent des Vorjahreshonorars ausgeglichen werden. Diese Ausgleichsmöglichkeit betrifft sowohl die Morbi-Gesamtvergütung (MGV) als auch die von den Krankenkassen extrabudgetär zu vergütenden Leistungen (EGV).

Da die Prüfung eines diesbezüglichen Antrages erst nach dem Vorliegen der tatsächlichen Honoraransprüche erfolgen kann, bitten wir zum gegenwärtigen Zeitpunkt von vorfristigen Antragstellungen Abstand zu nehmen. Bitte beachten Sie auch, dass Ende Mai der Honorarbescheid für das IV. Quartal 2019 versendet wird und eine Ausgleichszahlung im Hinblick auf diese Honorarausgleichsmaßnahmen dort nicht in Betracht kommt!

In diesem Zusammenhang ist geplant, die Antragstellung so unbürokratisch wie möglich zu gestalten. Deshalb werden wir **vor der Endabrechnung des 1. Quartals 2020** ein entsprechendes Formular auf unserer Internetseite zur Verfügung stellen.

Da die Ausgleichsmaßnahmen auch die MGV betreffen, müssen durch die Vertreterversammlung der KV Thüringen konkrete Regelungen im Honorarverteilungsmaßstab (HVM) beschlossen werden. Darüber hinaus müssen wir mit den Landesverbänden der Krankenkassen Regelungen zum Ausgleich der EGV-Leistungen treffen. **Erst wenn alle Regelungen feststehen, können wir unsere Mitglieder über das konkrete Vorgehen informieren.**

Ihre Ansprechpartnerinnen:

- Viola Friebe, Tel. 03643 559-513
- Bettina Helferich, Tel. 03643 559-511
- Marina Müller, Tel. 03643 559-512

Neue GOP für die funktionelle Entwicklungstherapie per Video – zeitlich befristet

Zur Erleichterung der sozialpsychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen während der Corona-Pandemie wurde die funktionelle Entwicklungstherapie per Video durch qualifizierte Mitarbeiter gemäß der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung (SPV-Mitarbeiter) vereinbart. **Die Abrechnung erfolgt über die GOP 14223 vorerst befristet vom 15.05. bis 30.06.2020.**

Für die Behandlung per Video müssen die SPV-Mitarbeiter den Patienten kennen (d. h. Patient war in den letzten vier Quartalen einschließlich des aktuellen Quartals mindestens einmal in der Praxis). Bei der Abrechnung der neuen GOP 14223 ist auch der Technikzuschlag für Videosprechstunde GOP 01450 berechnungsfähig.

EBM-Änderungen bei der Labordiagnostik auf SARS-CoV-2

Folgende Änderungen der GOP 32816 sind durch den Bewertungsausschuss beschlossen worden:

- Rückwirkend zum 01.02.2020 wird die Regelung, dass der Befund innerhalb von 24 Stunden mitgeteilt wird, gestrichen.
- Zum 01.05.2020 wurde die Regelung „mittels RT-PCR“ gestrichen, sodass dann auch andere Nukleinsäure-Amplifikationsverfahren abrechnungsfähig sind.

Einen Beschluss zu **Antikörpertests** konnte der Bewertungsausschuss bisher nicht fassen. Nach Mitteilung der KBV können Antikörpertests bei COVID-19-typischer Symptomatik (!) in bestimmten Fällen sinnvoll sein und können dann von Laborärzten nach GOP 32641 als ähnliche Untersuchung abgerechnet werden.

Laut KBV sind das die Voraussetzungen zur Veranlassung von AK-Tests auf SARS-CoV-2:

Insbesondere bei milden Verläufen ist ab der zweiten Woche nach Symptomeintritt der direkte Erregernachweis mit einem PCR-Test nicht immer möglich. Eine SARS-CoV-2-Infektion kann dann indirekt durch serologische Verfahren nachgewiesen werden. Mittlerweile stehen sehr sensitive und für den indirekten Erregernachweis bei Patienten mit COVID-19-Symptomen ausreichend spezifische Antikörpernachweise zur Verfügung. Eine Untersuchung auf SARS-CoV-2-Antikörper zur Bestimmung des Titeranstiegs oder zum Nachweis einer Serokonversion kann eine Woche nach Symptombeginn zweckmäßig sein.

Unter diese Regelungen fallen keine Schnelltests!

• **Zwei Blutproben**

Hierzu sind zwei Blutproben im Abstand von 7 bis 14 Tagen erforderlich. Die zweite Probe sollte nicht vor der dritten Woche nach Symptomeintritt entnommen werden und muss in demselben Labor untersucht werden. Das Blut wird auf Gesamt- oder spezifisch auf IgG-Antikörper untersucht. IgA- und IgM-Antikörper-Bestimmungen weisen eine deutlich niedrigere Spezifität auf und sollten deswegen nicht durchgeführt werden.

• **Auch indirekter Erregernachweis meldepflichtig**

Ein positiver Befund der serologischen Testung gilt als indirekter Erregernachweis, soweit dieser auf eine akute Infektion hinweist. Der veranlassende Arzt und auch der Laborarzt müssen die Infektion – wie bei einem PCR-Test – namentlich dem Gesundheitsamt melden. Eine Testung ohne direkten zeitlichen Bezug zu einer klinischen COVID-19-Symptomatik beispielsweise zur Prüfung einer Immunität sollte nicht durchgeführt werden. Die Spezifität der Verfahren ist bei der niedrigen Prävalenz von SARS-CoV-2-Infektionen nicht ausreichend. Derzeit handelt es sich hierbei nicht um eine vertragsärztliche Leistung.

• **Hinweise zur Abrechnung**

Der veranlassende Arzt und der Laborarzt kennzeichnen ihre Abrechnung am Behandlungstag mit der GOP 88240; so werden alle Leistungen extrabudgetär honoriert. Der Antikörpertest selbst ist als ähnliche Untersuchung mit der GOP 32641 berechnungsfähig. Die veranlasste GOP 32641 wird lt. EBM bei der Berechnung des Wirtschaftlichkeitsbonus nicht ausgenommen, da sie in der Kennzeichnungs-GOP 32006 nicht mit aufgeführt ist.

Psychotherapie: Einholung des Konsiliarberichts im Zeitraum der Corona-Pandemie ausgesetzt

Nach Anfrage bei den Thüringer Krankenkassen erfolgte die Rückmeldung, dass den Thüringer Psychotherapeuten von den Krankenkassen zugestanden wird, auf die Einholung des Konsiliarberichts vor Beginn der Psychotherapie zu verzichten, aber bestehen darauf, dass dieser nachgereicht wird. Dies muss bis spätestens zum Kontingentschritt Kurzzeittherapie (KZT) 2 erfolgen.

Diese Ausnahmeregelung ist befristet bis zum 30.06.2020.

Abrechnungshinweise im Rahmen der Corona-Pandemie

Bitte informieren Sie sich über unsere Abrechnungshinweise. Diese Hinweise werden bei Bedarf zeitnah aktualisiert und sind zu finden unter <https://www.kvt.de/?id=1224>.

Fördergebiete und Fördermaßnahmen für Haus- und Fachärzte in Thüringen für das Jahr 2020
Übersicht der Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in Thüringen

Für alle festgestellten Fördergebiete gilt gemäß § 105 Absatz 4 SGB V die Zahlung von Sicherstellungszuschlägen an bestimmte dort tätige vertragsärztliche Leistungserbringer. Die Zahlung erfolgt gemäß den Durchführungsbestimmungen zur Umsetzung von Fördermaßnahmen gemäß § 105 Absatz 4 SGB V und zur Empfehlung von Maßnahmen gemäß § 16 Absatz 2 Satz 2 Ärzte-ZV sowie zur Überprüfung der Entwicklung der Versorgungssituation.

drohende Unterversorgung:

Arztgruppe	Planungsbereich	empfohlene Maßnahmen*
Hausärzte	Dornburg-Camburg/Bürgel	Praxisübernahmen
	Suhl-Stadt	1 Praxisneugründung
Urologen	Nordhausen	1 Praxisneugründung im Sonderbedarf (ggf. 1 Praxisneugründung)

zusätzlich lokaler Versorgungsbedarf:

Arztgruppe	Region	empfohlene Maßnahmen*
Hausärzte	GB Gräfenroda	1 Praxisneugründung
	GB Hörselberg-Hainich	1 Praxisneugründung
	GB Mihla	1 Praxisneugründung
	GB Berga/Elster	1 Praxisneugründung
	GB Bad Colberg-Heldburg	1 Praxisneugründung
	GB Wasungen	1 Praxisneugründung
	GB Ellrich	Praxisübernahmen
	GB Heringen	1 Praxisneugründung
	GB Neustadt an der Orla	1 Praxisneugründung
	GB Gera-Aue	1 Praxisneugründung
	GB Ebeleben	1 Praxisneugründung
	GB Am Ettersberg	Praxisübernahmen
	GB Grammetal	Praxisübernahmen
Hautärzte	MB Sondershausen	1 Praxisneugründung

zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf nach § 35 Absatz 4 SGB V:

Arztgruppe	Region	empfohlene Maßnahmen*
Kinder- und Jugendärzte	MB Heiligenstadt	1 Praxisneugründung im Sonderbedarf (ggf. 1 Praxisneugründung)
	MB Arnstadt	1 Praxisneugründung im Sonderbedarf (ggf. 1 Praxisneugründung)
	MB Sondershausen	1 Praxisneugründung im Sonderbedarf (ggf. 1 Praxisneugründung)
	MB Pößneck	0,5 Praxisneugründung im Sonderbedarf (ggf. 0,5 Praxisneugründung)
	MB Weimar-Land	0,5 Praxisneugründung im Sonderbedarf (ggf. 0,5 Praxisneugründung)

* sowie für alle aufgeführten Fördergebiete die Förderung von Praxisübernahmen mit 60.000 EUR (Investitionskostenzuschuss in Höhe von 3.000 EUR Quartal, maximal 20 Quartale) und eine Förderung bestehender Praxen über das durchschnittliche Aufgabalter von 65 Jahren hinaus (1.500 EUR/Quartal)