



Themen dieses Rundschreibens im Überblick:

Höchstwerte für Versandkosten und Telefax mit Wirkung zum 01.10.2021 Mehr auf Seite 2

Die Höchstwertregelung für Versandkosten und Telefax tritt jetzt zum 01.10.2021 in Kraft, nachdem die Einführung im letzten Jahr um fünf Quartale verschoben wurde.

Screening auf Hepatitis B u. C als neuer Bestandteil der Gesundheitsuntersuchung ... Mehr auf Seite 2

... für alle Versicherte ab dem vollendeten 35. Lebensjahr.

Aufnahme Zweitlinientherapie mit Unterkieferprotrusionsschiene bei Schlafapnoe ... Mehr auf Seite 3

Zum 01.10.2021 werden die Kosten von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen, falls eine Überdrucktherapie nicht erfolgreich durchgeführt werden kann.

Neue Angebote für Psychotherapie in Gruppen ab 01.10.2021 Mehr auf Seite 3

Zur Förderung von Gruppentherapien hatte der Gemeinsame Bundesausschuss neue Versorgungsangebote in die Psychotherapie-Richtlinie aufgenommen.

Ankündigung von EBM-Änderungen im Zusammenhang mit dem BA-Beschluss zur Strahlentherapie zum 01.10.2021 Mehr auf Seite 3

... betreffen die strahlentherapeutischen Leistungen des Kapitels 25 EBM.

Weitere Informationen Mehr auf Seite 4

... erhalten Sie u. a. zu COVID-PraxImm – Letzter Aufruf für die Teilnehmer, Hinweise zur Gripeschutzimpfung 2021/2022 und Anpassungen zum Honorarvertrag 2021.

Kurz informiert Mehr auf Seite 8

... werden Sie u. a. über die Anhebung der Heilmittel-Preise bei Physiotherapie und Podologie, STIKO-Empfehlungen und Änderungen der Arzneimittel-Richtlinie.

Fortbildungen und weitere Termine Mehr auf Seite 8

... betreffen das TeleArzt-Projekt – Webinar mit neuem telemedizinischen Anbieter, Praxistage für Existenzgründer und Praxisabgeber.

Amtliche Bekanntmachungen Mehr auf Seite 9

... betreffen u. a. die Ausschreibung der Vertragsarztsitze zum 01.08.2021.

Ärztliche Selbstverwaltung Mehr auf Seite 10

Aufruf zur Besetzung des Wahlausschusses der KVT für die nächste Wahl der Vertreterversammlung 2022

Gesundheitspolitik im Fokus

Höchstwerte für Versandkosten und Telefax mit Wirkung zum 01.10.2021

Für Versandkosten (GOP 40110) und Telefax (GOP 40111) tritt die Höchstwertregelung zum 01.10.2021 im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) in Kraft, nachdem der Bewertungsausschuss (BA) die Einführung dieser Höchstwerte letztes Jahr um fünf Quartale verschoben hatte, weil die Ausstattung für die elektronische Kommunikation in den Arztpraxen länger dauerte als angenommen. Die Ärzte sollen zeitnah auf die elektronische Kommunikation umstellen!



Den genauen Wortlaut des Beschlusses finden Sie auf www.kvt.de

Eine weitere Absenkung dieser Höchstwerte erfolgt dann im 4. Quartal 2022 und 4. Quartal 2023.

Screening auf Hepatitis B und C als neuer Bestandteil der Gesundheitsuntersuchung zum 01.10.2021

Versicherte haben ab dem vollendeten 35. Lebensjahr im Rahmen der allgemeinen Gesundheitsuntersuchung (Check-up) **einmalig** Anspruch, sich auf die Viruserkrankungen Hepatitis-B und Hepatitis-C testen zu lassen. Ziel ist es, durch das Screening unentdeckte, weil zunächst symptomlos oder schleichend verlaufende Infektionen zu erkennen und frühzeitig zu behandeln, um teils gravierende Spätfolgen zu verhindern.

Folgende Gebührenordnungspositionen (GOP) wurden zum 01.10.2021 in den EBM aufgenommen:

GOP 01734 Zuschlag zur GOP 01732 „Gesundheitsuntersuchung bei über 18-jährigen“ für das Screening auf eine Hepatitis-B- und/oder Hepatitis-C-Virusinfektion

GOP 01744 Screening auf Hepatitis-B- und/oder Hepatitis-C-Virusinfektion im Rahmen der Übergangsregelung

ÜBERGANGSREGELUNG:

Bei Versicherten, die im Zeitraum zwischen **13.02.2018 und 30.09.2021** eine Gesundheitsuntersuchung nach **GOP 01732** in Anspruch genommen haben, kann das Screening separat erfolgen. Ansonsten können Versicherte das Hepatitis-Screening beim nächsten regulären Check-up in Anspruch nehmen.

LABORLEISTUNGEN (GENEHMIGUNGSPFLICHTIG):

Bitte beachten Sie: Für diese neuen Präventionsleistungen unbedingt **„präventiv“ auf dem Muster 10 ankreuzen**.

Das Screening auf Hepatitis B und C selbst erfolgt als Stufendiagnostik.

▪ **Eingangsuntersuchung:**

GOP 01865 Nachweis von HBs-Antigen und/oder HCV-Antikörper aufgrund des Screenings auf eine Hepatitis-B-Virusinfektion

Bei einem positiven (reaktiven) Ergebnis erfolgt die entsprechende Bestätigungsdiagnostik aus der selben Blutentnahme mittels Untersuchung auf Hepatitis B-Virus-DNA oder Hepatitis C-Virus-RNA.

▪ **Bestätigungsdiagnostik:**

GOP 01866 Zuschlag zur GOP 01865 für die Bestimmung der Hepatitis B-Virus-DNA bei reaktivem Ergebnis der Untersuchung auf HBs-Antigen

GOP 01867 Zuschlag zur GOP 01865 für den Nukleinsäurenachweis von Hepatitis C-Virus-RNA bei reaktivem Ergebnis der Untersuchung auf HCV-Antikörper

Ihre Ansprechpartnerinnen zu den Themen der Leistungsabrechnung sind die Gruppenleiterinnen aus Ihrer Fachgruppe. (s. Tabelle auf Seite 4)

Aufnahme Zweitlinientherapie mit Unterkieferprotrusionsschiene bei Schlafapnoe zum 01.10.2021

Die Kosten für eine Zweitlinientherapie mit einer Unterkieferprotrusionsschiene bei Patienten mit einer obstruktiven Schlafapnoe werden zum 1. Oktober von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen, falls eine Überdrucktherapie nicht erfolgreich durchgeführt werden kann.

Hierfür wurden im Abschnitt 30.9 EBM die bestehenden Leistungen [GOP 30900 „Kardiopulmonale Polygraphie“](#) und [GOP 30901 „Kardiopulmonale Polysomnographie“](#) angepasst und können nun auch im Rahmen einer Zweitlinientherapie mit einer Unterkieferprotrusionsschiene berechnet werden. Dafür müssen die GOP bundeseinheitlich mit „U“ gekennzeichnet werden.

Zusätzlich wurden als **genehmigungspflichtige Leistungen** in den EBM aufgenommen:

- GOP 30902** Einleitung einer Zweitlinientherapie mittels Unterkieferprotrusionsschiene bei obstruktiver Schlafapnoe (berechnungsfähig 1 x im Krankheitsfall)
- GOP 30905** Zusatzpauschale für die Koordination mit einem Vertragszahnarzt im Rahmen der Therapie mit einer Unterkieferprotrusionsschiene (berechnungsfähig 2 x im Krankheitsfall)

Die Versorgung mit der angefertigten Unterkieferprotrusionsschiene erfolgt durch einen Vertragszahnarzt oder einer Vertragszahnärztin nach Ausschluss zahnmedizinischer Kontraindikationen.

Neue Angebote für Psychotherapie in Gruppen ab 01.10.2021

Zur Förderung von Gruppentherapien hatte der Gemeinsame Bundesausschuss neue Versorgungsangebote in die Psychotherapie-Richtlinie aufgenommen und die Gruppentherapie insgesamt flexibler ausgestaltet. Neu wurde zum 1. Oktober die gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung in den EBM aufgenommen. Zudem können ab 1. Oktober probatorische Sitzungen im Gruppensetting durchgeführt und abgerechnet werden.

Zugleich wurden mehrere Bestimmungen und Anmerkungen im EBM angepasst, um weitere Richtlinien-Änderungen abzubilden. Dies betrifft unter anderem die gemeinsame Leitung der Richtlinien-Gruppentherapie und Probatorik im Gruppensetting durch zwei Therapeuten oder Therapeutinnen sowie die Möglichkeit, Gruppentherapie-Patienten und Gruppen-Probatorik-Patienten gleichzeitig in gemischten Gruppensitzungen zu behandeln.

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

Ankündigung von EBM-Änderungen im Zusammenhang mit dem BA-Beschluss zur Strahlentherapie zum 01.10.2021

Der Bewertungsausschuss (BA) hat beschlossen die strahlentherapeutischen Leistungen des Kapitels 25 EBM zu überprüfen und hat Bewertungsanpassungen zum 01.10.2021 angekündigt. Der genaue Beschluss soll im September 2021 gefasst werden.

Ihre Ansprechpartnerinnen zu den Themen der Leistungsabrechnung sind die Gruppenleiterinnen aus Ihrer Fachgruppe. (s. Tabelle auf Seite 4)



Detaillierte Informationen zur Abrechnung einschl. GOP finden Sie unter www.kvt.de.

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 Nadja Podschun 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
Belegärzte, Chirurgen, Radiologen, Nuklearmediziner, Dialyse-ärzte, Dialyse-Einrichtungen, MKG, Neurochirurgen, Anästhesisten, Augenärzte	Annett Kölbel Tel. 03643 559-441

Kontaktaufnahme per E-Mail:
abrechnung@kvt.de

WEITERE INFORMATIONEN

COVID-PraxImmun – Letzter Aufruf für die Teilnehmer

Mit mehreren Tausend Teilnehmern läuft die Antikörperstudie COVID-PraxImmun seit einem Jahr und wir sind sehr dankbar für die Mitwirkung jedes Teilnehmers. Im Kampf gegen COVID-19 zählt jede Information über das Infektionsgeschehen (ob bemerkt oder unbemerkt) und die Antikörperbildung.

Im Rahmen der Studie wird seit August 2020 bei den registrierten Studienteilnehmern bis zu 4 Mal im Abstand von 3-6 Monaten das Vorhandensein von SARS-CoV-2-Antikörpern als Folge einer nachgewiesenen oder auch unbemerkten Infektion getestet. Damit trägt jeder einzelne Teilnehmer entscheidend zu einem Erkenntnisgewinn hinsichtlich der unbemerkt durchlaufenen Infektionen sowie der Aufrechterhaltung der Antikörpertiter im Blut nach nachgewiesener Infektion in Thüringen mit bei.

Daher bitten wir alle Teilnehmer der Studie an dieser Stelle erneut (sofern noch nicht geschehen), nun auch den 4. und letzten Studientermin im August 2021 wahrzunehmen. Dies ist auch noch kurze Zeit weiterhin (nachträglich) möglich.

Bitte denken Sie daran, dass alle Studienergebnisse möglichst bis zum 15.09.2021 im Teilnehmerfragebogen online eingetragen werden sollen.

Allen Teilnehmern vielen Dank für ihre Unterstützung!



Weitere Hinweise dazu unter
www.kvt.de

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

Hinweise zur Gripeschutzimpfung 2021/2022

Die Planung der Impfsaison 2021/2022 hat einen längeren Vorlauf. Wir hatten Sie bereits im vergangenen Herbst um eine Prognose zur benötigten Impfstoffmenge gebeten. Die Vorbestellungen sollten bis März 2021 bei Ihrem Apotheker vorliegen. Bitte planen Sie nun die Aufteilung der Impfstoffdosen auf mehrere Lieferungen und andere Aspekte zur Organisation gemeinsam mit Ihrer Lieferapotheke. Durch die anhaltende pandemische Lage gehen wir auch dieses Jahr von einer höheren Nachfrage nach der Gripeschutzimpfung aus. Viele Menschen wollen sich in dieser Zeit vor vermeidbaren Atemwegserkrankungen schützen. Dazu rät z. B. auch das Robert Koch-Institut.

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

Folgende Grundsätze gelten für diese Impfsaison:

- Sofern noch keine Verordnung von Grippeimpfstoffen 2021/2022 für Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung erfolgt ist, ist für die Sprechstundenbedarfsverordnung das Verordnungsblatt **Muster 16** zu verwenden. Die Verordnung ist zu Lasten des Kostenträgers AOK PLUS auszustellen und die Markierungsfelder „8“ Impfstoffe und „9“ Sprechstundenbedarf sind zu kennzeichnen.
- Auf der Verordnung sind die vollständige namentliche Bezeichnung des Impfstoffes (einschließlich der Angabe mit bzw. ohne Kanüle/Nadel) und die Anzahl der Packungen bzw. Impfstoffdosen (Verordnungsmenge) anzugeben.
- Der über die AOK PLUS bezogene Sprechstundenbedarf darf nur für Patienten der GKV und der freien Heilfürsorge (Bundeswehr, Bundespolizei, Polizei) verwendet werden.
- Für Impfungen anderer Kostenträger ist ein gesonderter Vorrat anzulegen und eine Verordnung zu Lasten dieser Kostenträger bzw. als Privatrezept auszustellen.
- Die Standardimpfung für Personen ab einem Alter von 60 Jahren wird laut SI-RL ab dieser Saison mit einem inaktivierten quadrivalenten Hochdosis-Influenza-Impfstoff vorgenommen. Durch eine Rechtsverordnung des Bundesministerium für Gesundheit ist es in der Saison 2021/2022 jedoch möglich, sowohl den inaktivierten quadrivalenten Hoch-Dosis-Impfstoff, als auch konventionelle quadrivalente Impfstoffe in dieser Altersgruppe zu verimpfen.

Entsprechend den Empfehlungen des Robert Koch-Institutes (www.stiko.de) wird die Impfung für den rechtzeitigen Impfschutz in den Monaten Oktober und November angeraten. Denken Sie in diesem Zusammenhang auch an eine ggf. notwendige Pneumokokkenimpfung. Die Impfung kann zum selben Impftermin verabreicht werden.

Prüfen Sie die Abrechnung Ihrer Leistungen auf Vollständigkeit. Aus der Rechtsprechung erwächst die Verpflichtung, erbrachte Leistungen auch abzurechnen. Bei einer Vielzahl täglicher Impfleistungen, wie in der Grippezeit üblich, darf die Leistungsabrechnung nicht unterbleiben. Diskrepanzen zwischen der Menge der bezogenen Impfstoffdosen und der Anzahl der abgerechneten Impfleistungen führten in der Vergangenheit zu Vorwürfen der Unwirtschaftlichkeit sowie zu Einzelfallprüfungen von Seiten der Krankenkassen und sollten daher vermieden werden. Bitte tragen Sie deshalb dafür Sorge, alle Impfleistungen abzurechnen und übrig bleibende Impfstoffe am Ende der Saison zu vermeiden oder möglichst gering zu halten.

Es besteht weiterhin Konsens mit den Thüringer Krankenkassen und ihren Verbänden, das bisherige Prozedere bei Gripeschutzimpfungen fortzuführen. **Im Interesse der Verhinderung einer Influenzaepidemie sollten möglichst alle Patienten der in der Schutzimpfungs-Richtlinie genannten Indikationsgruppen geimpft werden, insbesondere wie bisher z. B. über 60-Jährige, Personen mit bestimmten Vorerkrankungen, Versicherte, die Risikopersonen betreuen und Personen mit Publikumsverkehr.** Wir gehen davon aus, dass Personen mit Publikumsverkehr größtenteils zur beruflich begründeten Indikationsgruppe zählen.

Berichte der Gemeinsamen Einrichtung

Die Gemeinsame Einrichtung DMP als neutrale Institution bestehend aus Krankenkassenvertretern und Vertretern der KV Thüringen wertet in regelmäßigen Abständen die erfassten Dokumentationsdaten als Qualitätssicherungsmaßnahmen aus und erstellt für jedes DMP den indikationsspezifischen Bericht sowie die persönlichen Feedback-Berichte der teilnehmenden Ärzte.

Die Auswertungen der Gemeinsamen Einrichtung DMP für das Jahr 2020 zeigen für einige Indikationen und darin vorgesehene Qualitätsziele noch Verbesserungsbedarf auf. Wie bereits in den letzten Jahren möchten wir Ihnen mit nachfolgenden Hinweisen bei der Verbesserung der Ergebnisse der Qualitätsziele helfen und Dokumentationsfehlern vorbeugen. Ziel der jährlichen Auswertungen ist eine kontinuierliche Ergebnissteigerung.

▪ DMP Diabetes mellitus Typ 2

Intervall der künftigen Fußinspektion(en)

Je nach Risiko-Status ist mindestens einmal jährlich eine Untersuchung beider Füße (ggf. der Amputationsstümpfe) durchzuführen. Bei Patienten mit erhöhtem Risiko soll die Prüfung häufiger erfolgen. Anhand der folgenden Kriterien ist die künftige Frequenz der Fußinspektion, einschließlich Kontrolle des Schuhwerks, festzulegen:

Keine sensible Neuropathie	jährlich
sensible Neuropathie	alle sechs Monate
sensible Neuropathie und Zeichen einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit und/oder Risiken wie Fußdeformitäten (ggf. infolge Osteoarthropathie), Hyperkeratose mit Einblutung, Z.n. Ulcus, Z.n. Amputation	alle drei Monate oder häufiger

Ziel ist hier, dass bei mindestens 80 % aller Patienten ein angemessenes Intervall für künftige Fußinspektionen festgelegt wurde.

Behandlung/Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung – Behandlung Fußläsionen

- Bei mindestens 65 % der Patienten mit oberflächlicher Wunde mit Ischämie und allen Patienten mit tiefen Ulzera sollte eine Behandlung bzw. Mitbehandlung in einer für das diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung veranlasst werden.
- D. h., sollten Sie aufgrund des Vorliegens eines Diabetischen Fußsyndroms für Ihren Patienten eine Behandlung bzw. Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung veranlasst haben, geben Sie dies bitte hier an. Die alleinige Angabe „ja“ erfolgt auch dann, wenn Sie selbst zur Gruppe der für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Ärzte gehören und den Patienten daher nicht überweisen, sondern selber behandeln.
- Eine Behandlung/Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung ist mindestens erforderlich bei: Fuß-Läsionen Wagner/Armstrong A 2-5, B 2-5, C 1-5 und D 1-5 und/oder bei Verdacht auf Charcot-Fuß und/oder bei fehlender Wundheilung. D. h. bei oberflächlicher Wunde mit Ischämie und allen tiefen Ulcera (mit oder ohne (Wund)Infektion, mit oder ohne Ischämie) sowie bei Verdacht auf Charcot-Fuß.

▪ DMP Mammakarzinom

Anteil Patientinnen mit BMI > 30 erhalten eine Empfehlung zum körperlichen Training

Mindestens 90 % der Patientinnen mit einem BMI > 30 sollen eine Empfehlung zum körperlichen Training erhalten. Dieses Ziel wurde im 2. Halbjahr 2020 knapp erreicht. Wenn Sie eine Empfehlung ausgesprochen haben, ist diese Empfehlung in der Dokumentation zu kennzeichnen.



Alle Qualitätsberichte stehen unter Themen A-Z → G → Gemeinsame Einrichtung:
www.kvt.de

Ihre Ansprechpartnerin:
Kathrin Darnstedt
Tel. 03643 559-759



Aufstellung der diabetologisch qualifizierten Fußambulanzen:
www.kvt.de

Anpassungen zum Honorarvertrag 2021

Die KVT hat mit den Thüringer Krankenkassen eine Anpassung des Honorarvertrages vereinbart. Die Änderung beinhaltet im Wesentlichen die Umsetzung von Vorgaben der Bundesebene. So wurde u. a. die Finanzierung von verschiedenen neuen EBM-Leistungen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung umgesetzt.

Bitte beachten Sie, dass der 1. Nachtrag noch unter dem Vorbehalt der aufsichtsrechtlichen Prüfung steht.

Anpassung der Thüringer Impfvereinbarung

Da das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) eine Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen Influenza und Masern mit Wirkung zum 08.03.2021 erlassen hat, wurde die Thüringer Impfvereinbarung in Form eines 5. Nachtrages angepasst. Versicherte haben nun auch Anspruch auf Schutzimpfungen, welche gemäß § 20i Abs. 3 Satz 1 SGB V vom BMG durch Rechtsverordnung bestimmt wurden, wenn diese in der Anlage 2 zur Impfvereinbarung aufgeführt werden.

Anpassung der Vereinbarung über die belegärztliche Behandlung

Die grundlegende strukturelle und kalkulatorische Überarbeitung des Kapitels 25 EBM hat zu einer Anpassung der Vereinbarung über die belegärztliche Behandlung geführt. Mit dem 3. Nachtrag haben sich die KVT und die Landesverbände der Krankenkassen sowie die Ersatzkassen auf neue Vergütungssätze für die belegärztlichen strahlentherapeutischen Leistungen verständigt. Weiterhin haben die Vereinbarungspartner Kalkulationsgrundsätze für alle belegärztlichen Leistungen definiert sowie weitere EBM-Anpassungen umgesetzt.

Die Änderungen gelten rückwirkend ab 01.01.2021 und werden zeitnah im Rahmen der Abrechnung umgesetzt.

Förderung des TeleArzt-Projektes für das Jahr 2021

Auch für das Jahr 2021 ist es der KVT gemeinsam mit dem Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (TMSGFF) gelungen, eine Förderung für das Digitalisierungsprojekt „TeleArzt“ zu vereinbaren. Der Förderbetrag – in Höhe von 250,00 € je telemedizinischer Ausstattung und Quartal – wird den teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten rückwirkend ab 01.01.2021 ausgezahlt. Die Auszahlung der Förderung für das 1. und 2. Quartal erfolgt mit dem Honorarbescheid des 3. Quartals. Die Förderung gilt vom 01.01.2021 bis 31.12.2021.

Gegenwärtig bestehen TeleArzt-Verträge mit der AOK PLUS, der IKK classic und der Techniker Krankenkasse.

Gern möchten wir für Sie die bestehenden Verträge kontinuierlich weiterentwickeln. Teilen Sie uns bitte ggf. Ihre Verbesserungsvorschläge oder Anpassungswünsche mit, damit wir diese in den Verhandlungen mit den Krankenkassen einfließen lassen können.

Beendigung des BARMER Rahmenvertrages zum 30.09.2021

Der Vertrag zur Verbesserung und Förderung der vernetzten medizinischen Versorgung in Thüringen (BARMER) wird mit Wirkung zum 30.09.2021 beendet. Bitte beachten Sie, dass dadurch insbesondere die Leistungen des Versorgungsmoduls „ZNS-Konsil“ (Abr.-Nr.: 99211 bis 99215) bei BARMER-Versicherten ab 01.10.2021 nicht mehr vergütungsfähig sind.

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



Die Lesefassung des Honorarvertrages finden Sie unter www.kvt.de

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



Weitere Informationen zum Vertrag und Details (einschl. Vergütung) finden Sie unter www.kvt.de

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



Die angepasste Vereinbarung sowie die aktuellen Vergütungssätze finden Sie unter www.kvt.de.

Ihr Ansprechpartner:
Frank Weinert,
Tel. 03643 559-136




Die aktuellen Verträge, die Vergütungsstruktur sowie die organisatorischen und technischen Voraussetzungen finden Sie unter www.kvt.de.


Ihr Ansprechpartner:
Frank Weinert,
Tel. 03643 559-136


Kurz informiert:

- **Anhebung der Heilmittel-Preise bei Physiotherapie und Podologie:** Die Vergütung für Leistungen der Podologie und der Physiotherapie hat sich geändert. Aktuelle Informationen finden Sie hier.
- **STIKO-Empfehlungen:** In der Schutzimpfungs-Richtlinie wurden die Angaben zur serologischen Testung vor oder nach bestimmten Impfungen zu Lasten der GKV erweitert. Weiterhin wurden die Reiseimpfungen den aktuellen STIKO-Empfehlungen angepasst. Versicherte haben aber nur bei einem beruflich bedingten Auslandsaufenthalt Anspruch auf Reiseimpfungen zu Lasten der GKV.
- **Änderungen der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL):** Sie umfassen den Off-Label-Use bei Carboplatin und Bortezomib sowie eine Übersicht der aktuellen frühen Nutzenbewertungen.
- **Onlinebefragung:** Im Rahmen eines Forschungsprojektes untersucht die Medizinische Fakultät Ostwestfalen-Lippe (OWL) der Universität Bielefeld die Meinung von ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzten sowie medizinischen Fachangestellten deutschlandweit zum Thema „**Corona-Impfkampagne im ambulanten Bereich**“.

 Nachzulesen unter Themen A-Z → H → Heilmittel: www.kvt.de

 Nachzulesen unter Themen A-Z → I → Impfen: www.kvt.de

 Nachzulesen unter Themen A-Z → A → Arzneimittel: www.kvt.de

 Weitere Details im Informationsschreiben der Uni Bielefeld: www.kvt.de

FORTBILDUNGEN UND WEITERE TERMINE

TeleArzt-Projekt – Webinar mit neuem telemedizinischen Anbieter

Die KV Thüringen hat das Zentrum für Telemedizin Bad Kissingen (ZTM) zum 01.07.2021 als weiteren telemedizinischen Anbieter für das TeleArzt-Projekt in Thüringen anerkannt. In einer interaktiven Online-Veranstaltung wird das ZTM die technische Ausstattung und den Mehrwert ihres MIA-Systems für die Arztpraxis vorstellen. Die KV Thüringen informiert über zusätzliche Abrechnungsmöglichkeiten und die organisatorischen Voraussetzungen.

Ihr Ansprechpartner:
Frank Weinert,
Tel. 03643 559-136

Zielgruppe:	Haus- und Fachärzte und Medizinische Fachangestellte
Was?	kostenfreies Webinar – Vorstellung des Versorgungskonzeptes „TeleArzt“
Wann?	22.09. und 29.09.2021, jeweils von 15:00-16:00 Uhr
Wo?	Online-Veranstaltung
Anmeldung:	bis 20.09. bzw. 27.09.2021 unter https://www.ztm.de/telearzt

Fortbildungen und weitere Termine

- » 09.09.2021, 09:00–16:00 Uhr, Praxismanager Refresher-Seminar – Die Weiterentwicklung von Mitarbeitern
- » 11.09.2021–16.10.2021, 09:00–16:00 Uhr, Praxismanager (vier Termine!)
- » 15.09.2021, 14:00–18:00 Uhr, Leistungen der Vorsorge und Rehabilitation in der gesetzlichen Krankenversicherung und Rentenversicherung (5 Punkte)
- » 29.09.2021, 13:00–19:00 Uhr, Supervisionstag für Kinder-, Haus- und Allgemeinärzte (9 Punkte)
- » 20.10.2021, 14:00–18:00 Uhr, Workshop: Interkulturelle Kompetenz im Gesundheitswesen (7 Punkte)

Praxistage für Existenzgründer und Praxisabgeber

- » 25.09.2021, 09:15–15:00 Uhr, für Praxisabgeber
- » 25.09.2021, 09:00–15:00 Uhr, für Existenzgründer
- » 20.11.2021, 08:15–15:00 Uhr, Teil 2 (für Existenzgründer) (8 Punkte)
- » 15.01.2022, 08:45–16:30 Uhr, Teil 3 (für Existenzgründer), Webinar

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

Webinare – diese finden online statt

- » 08.09.2021, 15:00–18:00 Uhr, Privatabrechnung nach der Gebührenordnung für Hausärzte, (häusliche) Internisten, Kinder-/Jugendärzte (GOÄ) für Fortgeschrittene
- » 15.09.2021, 15:00–17:00 Uhr, Schweigepflicht, Datenschutz und digitale Archivierung in der Praxis (3 Punkte)
- » 17.09.2021, 15:00–17:00 Uhr, Privatabrechnung nach der Gebührenordnung für Fachärzte (GOÄ) für Fortgeschrittene
- » 22.09.2021, 14:00–16:00 Uhr, Arbeitssicherheit und Brandschutz in der Arztpraxis (3 Punkte)
- » 29.09.2021, 15:00–17:00 Uhr, Schutzimpfungen für Kinder und Erwachsene in der vertragsärztlichen Praxis/Mitwirken bei Schutzimpfungen
- » 29.09.2021, 15:00–17:00 Uhr, Grundlagentraining für Auszubildende und Berufsanfänger



Informationen und Anmeldung:
www.kvt-events.de/ESOR/

Termine zur Abgabe der Abrechnungsunterlagen für das 3. Quartal 2021

- Elektronische Übertragung der Abrechnungsdatei und ggf. Dokumentationsdateien via KVT-Mitgliederportal KVTOP: 01.10.2021 bis 10.10.2021.
- Die Abrechnungsdatei kann auch vor dem 01.10.2021 eingereicht werden. Sie müssen dies der KVT nicht melden.

Bitte beachten Sie, dass Sie nur in Notfällen, solange die Corona-Pandemie fort dauert, die Annahme der Abrechnungsunterlagen und der Zugang zu den Datenträgerterminals in der KV Thüringen nutzen. Zu folgenden Zeiten: Freitag, 01.10.2021, und Montag bis Donnerstag, 04.10. bis 07.10.2021, jeweils von 08:00 bis 17:00 Uhr.

Ihre Ansprechpartner zum
KVT-Mitgliederportal:
Torsten Olschewski,
Tel. 03643 559-104,
Johannes Schulz,
Tel. 03643 559-109

AMTLICHE BEKANNTMACHUNGEN

Bitte beachten Sie folgende Bekanntmachungen:

- » Ausschreibung der Vertragsarztsitze zum 01.09.2021 – **Nr. 19-2021**
- » Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in Thüringen vom 23.08.2021 – **Nr. 07/2021**



Amtliche Bekanntmachungen:
www.kvt.de

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.

Aufruf zur Besetzung des Wahlausschusses der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen

Im kommenden Jahr findet vom **13.06.2022 bis 24.06.2022** die Wahl der Vertreterversammlung für die **Amtszeit 2023 bis 2028** statt. Hierfür ist es notwendig, dass sich ein Wahlausschuss bildet. Dieser wird vom Vorstand berufen und besteht aus fünf Mitgliedern der KVT.

Voraussetzung für die Mitgliedschaft im Wahlausschuss ist, dass Sie sich nicht selbst als Mitglied um einen Sitz in der Vertreterversammlung bewerben möchten.

Zu den Aufgaben des Wahlausschusses zählen unter anderem die Aufstellung der Wählerverzeichnisse, Entscheidungen über Einsprüche gegen die Wählerverzeichnisse, Entgegennahme, Prüfung und Zulassung der Wahlvorschläge als auch die Ermittlung des Wahlergebnisses. Hierbei wird der Ausschuss inhaltlich als auch in der Ausführung der jeweiligen Aufgaben tatkräftig durch die Verwaltungsmitarbeiter der KVT unterstützt. Erfahrungsgemäß wird die Teilnahme an drei bis fünf Sitzungen/Zusammenkünften des Wahlausschusses in den Monaten Februar bis Juli 2022 erforderlich. Darüber hinaus erfolgt für die Tätigkeit im Wahlausschuss eine Aufwandsentschädigung nach der Entschädigungsordnung der KVT.

Sofern wir Ihr Interesse geweckt haben, sich an der Tätigkeit im Wahlausschuss zu beteiligen, bitten wir Sie, sich schriftlich per E-Mail bis

zum 22.09.2021

an die Rechtsabteilung der KVT zu wenden unter

rechtsabteilung@kvt.de.

Für Rückfragen können Sie sich an Ass. jur. Franziska Körting und Ass. jur. Agnes Ehrismann-Maywald wenden – möglich über die Telefonnummer 03643 559-141 oder die Telefaxnummer 03643 559-139.

Gesundheitspolitik im Fokus

Am 26. September wird ein neuer Bundestag gewählt. Gemeinsam mit den 17 regionalen Kassenärztlichen Vereinigungen hat die KBV die im Bundestag vertretenen Parteien nach ihrer gesundheitspolitischen Agenda befragt. In einem Rundschreiben-Extra – [klicken Sie hier](#) – präsentieren wir Ihnen die ungekürzten Antworten. Hier erfahren Sie, wie die Politik zur Budgetierung der Honorare und dem Eintritt von Investorengruppen in die ambulante Versorgung steht – und wie sie plant, die ärztliche Versorgung im ländlichen Raum zu sichern.



kvt
Kassenärztliche
Vereinigung Thüringen

Impressum:

Kassenärztliche Vereinigung Thüringen – Zum Hospitalgraben 8 – 99425 Weimar

Tel. 03643 559-193, verantwortlich: Sven Auerswald (Hauptgeschäftsführer)

Redaktion: Stabsstelle Kommunikation/Politik

Versand: nur per E-Mail

Online: www.kvt.de in der Mediathek