



Themen dieses Rundschreibens im Überblick:

Keine Zuzahlung mehr bei der sensomotorischen Übungsbehandlung Mehr auf Seite 2

Seit 01.04.2022 entfallen die Zuzahlungen bei beiden Gebührenordnungspositionen.

Behandlung mit oraler Immuntherapie bei Erdnussallergie ab 01.07.2022 Mehr auf Seite 2

Hier finden Sie die Informationen für neue EBM-Leistungen, welche der Bewertungsausschuss beschlossen hat.

Hinweis zur aktiven Überwachung der DMP-Dokumentationen Mehr auf Seite 2

Hier erfahren Sie, wie Sie in fünf Schritten die DMP-Datenübertragung überwachen können.

Entscheidung des Bundeschiedsamtes – höhere Kostenerstattungen für die TI Mehr auf Seite 4

Hier finden Sie Informationen zu den Anpassungen in der Finanzierungsvereinbarung zur Telematikinfrastruktur.

Änderungen der Rehabilitations-Richtlinie und Muster 61 zum 01.07.2022 Mehr auf Seite 4

Hier erhalten Sie Informationen zu den Änderungen in der geriatrischen Rehabilitation.

Weitere Informationen Mehr auf Seite 6

... erhalten Sie u. a. zu den DMP-Corona-Sonderregelungen, zum Telemonitoring bei Herzinsuffizienz, zum Versorgungsmodul „eKonsil PLUS“ und zu den Anpassungen zum Honorarvertrag 2021.

Kurz informiert Mehr auf Seite 9

... werden Sie u. a. über die Änderungen der Arzneimittel-Richtlinie und über die Verordnung von Heilmitteln.

Fortbildungen und weitere Termine Mehr auf Seite 10

... betreffen u. a. Präsenzveranstaltungen und Webinare für Mai 2022 und die Medizinischen Fortbildungstage vom 15.06. bis 18.06.2022.

Amtliche Bekanntmachungen Mehr auf Seite 11

... betreffen u. a. Beschlüsse des Zulassungs- und Berufungsausschusses und die Ausschreibung der Vertragsarztsitze zum 02.05.2022.

In eigener Sache Mehr auf Seite 11

Bei der Rennsteigstaffel 2022 für die KVT an den Start gehen.

Keine Zuzahlung mehr bei der sensomotorischen Übungsbehandlung seit 01.04.2022

Die Landesverbände der Krankenkassen stimmten der Streichung der Zuzahlung bei den beiden Gebührenordnungspositionen (GOP) der sensomotorischen Übungsbehandlung zu. Für diese Leistungen sind keine Zuzahlungen zu entrichten.

Seit dem 01.04.2022 entfallen somit die Zuzahlungen bei den GOPen 30300 (3,82 Euro) und 30301 (1,35 Euro). Alles Weitere zu den Zuzahlungen für physikalisch-medizinische Leistungen bleibt bestehen.

Ihre Ansprechpartnerinnen zu den Themen der Leistungsabrechnung sind die Gruppenleiterinnen aus Ihrer Fachgruppe. (s. Tabelle auf S. 3)



Zahlungsbeträge für physikalisch-medizinische Leistungen:
www.kvt.de

Behandlung mit oraler Immuntherapie bei Erdnussallergie zum 01.07.2022 in den EBM aufgenommen

Der Bewertungsausschuss hat zum 01.07.2022 folgende Leistungen der Hyposensibilisierungsbehandlung mit einer oralen Immuntherapie mit AR101 (Handelsname: Palforzia®) bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 4 bis 17 Jahren mit einer bestätigten Erdnussallergie in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) aufgenommen:

- **GOP 30133 „Orale Hyposensibilisierung bei Therapieeinleitung“ –**
Bewertung: 62 Punkte

Die GOP ist am Tag der initialen Aufdosierung sowie bei erforderlicher erneuter initialer Aufdosierung gemäß aktuell gültiger Fachinformation mit Angabe des Behandlungszeitpunktes bis zu viermal berechnungsfähig.

- **GOP 30134 „Orale Hyposensibilisierungsbehandlung“ –**
Bewertung: 156 Punkte

Die GOP ist nach Gabe der letzten Dosis am Tag der initialen Aufdosierung, nach Gabe der ersten Dosis jeder neuen Dosissteigerungsstufe sowie nach Wiederaufnahme der Therapie gemäß aktuell gültiger Fachinformation mit Angabe des Behandlungszeitpunktes jeweils einmal berechnungsfähig.

Beide Gebührenordnungspositionen sind berechnungsfähig für folgende Fachgruppen:

- Fachärzte für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,
- Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten,
- Fachärzte für Innere Medizin mit Schwerpunkt Pneumologie und Lungenärzte,
- Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin sowie
- Vertragsärzte mit der Zusatzbezeichnung Allergologie.

Hinweis zur aktiven Überwachung der DMP-Dokumentationen

• **Fallstrick DMP: Rückmeldungen der DMP-Datenstelle nicht überwacht**

Wenn eine Dokumentationsdatei an die DMP-Datenstelle per E-Mail übertragen wurde, heißt das noch nicht, dass alles in Ordnung ist! Es muss durch die Praxis eine aktive Überwachung der Rückmeldungen der DMP-Datenstelle erfolgen.

Ihre Datenübertragung grundsätzlich **in fünf Schritten** überwachen:

1. Übersenden der DMP-Dokumentationen per E-Mail an die Datenstelle.
2. Nach dem E-Mail-Versand erhalten Sie innerhalb von 24 Stunden eine automatisch generierte Eingangsbestätigung von der Datenstelle. Dies ist aber keine Bestätigung, dass die Dokumentationen vollständig und plausibel sind. Achten Sie unbedingt auf diese erste Rückmeldung – kommt diese nicht zeitnah, ist Ihre E-Mail nicht bei der Datenstelle eingegangen.
3. Wenn die übertragenen Dokumentationen nicht lesbar oder nicht korrekt waren, erhalten Sie zeitnah eine weitere Rückmeldung per E-Mail mit einer entsprechenden Fehlermeldung.
4. Soweit keine Fehlermeldung der Datenstelle erfolgt, können Sie von einer korrekten Übertragung ausgehen. Es muss also regelmäßig auf Rückmeldungen der Datenstelle geachtet werden. Bitte auch den Spam-Ordner im E-Mail-Programm kontrollieren! **Grundsätzlich gilt:** Drucken Sie alle eingehenden Rückmeldungen aus und bewahren Sie diese auf.
5. **WICHTIG!** In der Folge verschickt die Datenstelle monatlich die schriftliche DMP-Arztinformation an die Praxis. Diese enthält eine Auflistung aller im Vormonat eingegangenen Datensätze (DMP-Dokumentationen), die versichertenbezogen mit Statusangabe (vollständig, unvollständig, plausibel, unplausibel, fristgerecht, verfristet) aufgeführt werden. **ACHTUNG!** Fehlt diese Meldung, wurden keine Daten verarbeitet und es erfolgt keine Vergütung. Da ab diesem Zeitpunkt die 52-Tage-Frist zur Einreichung der Dokumentation bereits weit fortgeschritten ist, muss zeitnah eine Kontaktaufnahme mit der Datenstelle erfolgen. Im Zweifelsfall raten wir Ihnen, die Datei nochmals zu übermitteln.

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

Wählen Sie Ihre Fachgruppe aus ...	Gruppenleiterin/ stellv. Gruppenleiterin: 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, Dialyseärzte, Dialyse-Einrichtungen, MKG, Neurochirurgen, Anästhesisten, Augenärzte	Annett Kölbel Tel. 03643 559-441 Sandra Theuser Tel. 03643 559-444

Kontaktaufnahme per E-Mail:
abrechnung@kvt.de

Entscheidung des Bundeschiedsamtes – höhere Kostenerstattungen für die Telematikinfrastruktur

- NEU: Zuschlag für die Aufsätze auf stationären Kartenterminals am Empfang der Praxis für das VSDM

Mit der 17. Änderungsvereinbarung zur TI-Finanzierungsvereinbarung wurden Kostenerstattungsregelungen für die Aufsätze auf stationäre Kartenterminals des Herstellers Ingenico (Worldline Healthcare GmbH) getroffen, die am Empfang der Praxis für das Versichertenstammdatenmanagement (VSDM) genutzt werden. Größere Praxen, die im Rahmen der Erstausrüstungspauschale mehrere Kartenterminals am Empfang dieses Herstellers nutzen, erhalten eine höhere Pauschale, damit alle betroffenen Kartenterminals am Empfang mit diesem Aufsatz ausgestattet werden können.

Jede Praxis, die sich vor dem 01.10.2022 an die TI angeschlossen hat, erhält einmalig einen Kartenterminal-Zuschlag:

- bis zu 3 Ärzte in der Praxis: 35,46 Euro
- 4 bis 6 Ärzte in der Praxis: 66,28 Euro
- mehr als 6 Ärzte in der Praxis: 97,10 Euro

Die Pauschale enthält die Kosten für den Aufsatz und für den Versand. Die Auszahlung der Pauschale erfolgt durch die Kassenärztlichen Vereinigungen.

Eine Zusammenfassung der Anpassungen in der Finanzierungsvereinbarung 2022 zur Telematikinfrastruktur finden Sie in den KBV-Praxisnachrichten vom 21.04.22.

Änderungen der Rehabilitations-Richtlinie und Muster 61 zum 01.07.2022

Das Intensivpflege- und Rehabilitationsgesetz (IPReG) schreibt eine Stärkung der geriatrischen Reha und eine Vereinfachung des Zugangs zu einer Anschlussheilbehandlung (AHB) vor. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat daraufhin die Rehabilitations-Richtlinie (Reha-RL) angepasst. Die Änderungen wurden im Bundesanzeiger veröffentlicht und treten zum 01.07.2022 in Kraft. Damit verbunden ist auch eine Änderung des Verordnungsvordruckes Muster 61. Es handelt sich hierbei um eine **Stichtagsregelung. Die alten Formulare dürfen nur noch bis zum 30. Juni 2022 verwendet werden.** Ab dem 1. Juli ist das neue Muster 61 zu verwenden. Ausschlaggebend ist das Ausstellungsdatum. Wir werden rechtzeitig informieren, ab wann die neuen Formulare bestellt werden können.

• Geriatrische Rehabilitation

In Thüringen werden geriatrische Rehabilitationen entweder stationär in einem Krankenhaus oder in einer REHA-Einrichtung erbracht. Handelt es sich um einen Klinikaufenthalt, erfolgt die Verordnung über eine stationäre Einweisung über Muster 2. Wird die Behandlung in einer (geriatrischen) REHA-Einrichtung erbracht, erfolgt die Verordnung über Muster 61. Bitte erkundigen Sie sich bei der Planung der geriatrischen REHA in der jeweiligen Einrichtung, welche Verordnungsform gewählt werden muss.

Wird die geriatrische Rehabilitation nicht als stationäre Krankenhausleistung erbracht, gelten folgende Neuerungen:

Bei Versicherten ab 70 Jahren entfällt die vorherige Prüfung der medizinischen Notwendigkeit einer ärztlich geriatrischen Reha-Verordnung durch die Krankenkasse. Dafür müssen definierte Voraussetzungen erfüllt sein, die vom Verordner oder von der Verordnerin im Voraus zu prüfen und auf Muster 61 zu dokumentieren sind. Das ausgefüllte Muster 61 wird weiterhin vom Patienten bei seiner Krankenkasse eingereicht.

Ihre Ansprechpartner:
zur Telematikinfrastruktur:
Johannes C. Schulz,
Tel. 03643 559-109
Torsten Olschewski,
Tel. 03643 559-104
Heiko Müller,
Tel. 03643 559-113



Alle Informationen rund um die **Telematik** finden Sie unter Themen A-Z → T → Telematik: www.kvt.de



Hier kommen Sie zu den KBV-Praxisnachrichten vom 21.04.22: www.kbv.de

Ihre Ansprechpartnerinnen:
Yvonne Frühauf-Saftawi,
Tel. 03643 559-778
Bettina Pfeiffer,
Tel. 03643 559-764

Aus der ärztlichen Verordnung muss Folgendes hervorgehen:

1. Patient oder Patientin ist mindestens 70 Jahre alt,
2. eine geriatrische Multimorbidität liegt vor (mindestens eine geriatrische Funktionsdiagnose und mindestens zwei geriatritypische Diagnosen),
3. die Schädigungen, die aus den vorliegenden Diagnosen hervorgehen, sind durch zwei Funktionstests aus unterschiedlichen Schädigungsbereichen nachzuweisen, einer der Funktionstests muss für die rehabegründende Funktionsdiagnose erfolgen,
4. die Funktionstests werden in einer neuen Anlage – Liste II der geriatritypischen Diagnosen zur Rehabilitations-Richtlinie benannt.


In den Vordruckerläuterungen zum neuen Muster 61 finden Sie sowohl die Funktionstests als auch die geriatritypischen Diagnosen (*siehe Seite 18 bis 20 der Vordruckerläuterungen*).


• **Einwilligung zur Übermittlung des Gutachtens vom Medizinischen Dienst (MD)**

Eine weitere Neuerung betrifft die Reha-Verordnung. Der oder die Verordnende muss den Patienten vor Ausstellung der Verordnung fragen, ob eine Übersendung einer gutachterlichen Stellungnahme des MD an die Praxis oder an Angehörige, Pflege- oder Betreuungseinrichtungen erfolgen darf. Die Entscheidung des Patienten wird auf Muster 61 vermerkt, hierfür wird es ab dem 01.07.2022 einen neuen Teil E geben.

• **Anschlussrehabilitation**

Auch hier entfällt für bestimmte Krankheitsbilder die Vorabprüfung der medizinischen Erforderlichkeit durch die Krankenkassen. Beispieldiagnosen sind Erkrankungen des Herzens, des Bewegungsapparates, der Atmungsorgane, etc. In der Regel werden die AHB (Anschlussrehabilitation, früher Anschlussheilbehandlungen) von Krankenhausärzt:innen initiiert.

 Informationen unter Themen A-Z → M → Medizinische Rehabilitation: www.kvt.de

 Vordruckerläuterungen des BMV-Ä: www.kvt.de

WEITERE INFORMATIONEN


DMP: Die Corona-Sonderregelungen werden NICHT verlängert

Mit dem Auslaufen der Corona-Sonderregelungen zum 31.12.2021 möchten wir Sie nochmals auf die regelmäßigen Kontrolluntersuchungen mit Erstellung einer entsprechenden DMP-Dokumentation hinweisen. Das bedeutet, dass ab dem 01.01.2022 bei Fehlen von zwei aufeinanderfolgenden Dokumentationen eine Ausschreibung der Versicherten aus dem DMP erfolgt.

Damit es zu keiner rückwirkenden Ausschreibung seitens der Krankenkassen kommt, haben wir für Sie die [verschiedenen Fallkonstellationen](#) auf unserer Internetseite unter www.kvt.de eingestellt. Hier ist ersichtlich, wann eine Dokumentation erfolgen muss, damit es nicht zu einer Ausschreibung aus dem Programm kommt.

Patientenschulungen im Rahmen der Disease-Management-Programme können seit dem 01.04.2022 nicht mehr per Videoübertragung durchgeführt werden. Mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen sowie mit der AOK PLUS konnte leider keine erneute Verlängerung vereinbart werden, sodass die Sonderregelung zum 31.03.2022 endete.

Ihre Ansprechpartnerin:
Kathrin Darnstedt,
Tel. 03643 559-759

 Mehr Informationen unter Themen A-Z → D → DMP: www.kvt.de

Seminarangebot zum Ausfüllen der Dokumentationsbögen für Disease-Management-Programme

- **Berichte der Gemeinsamen Einrichtung für das 2. Halbjahr 2021**

Die Auswertungen der Gemeinsamen Einrichtung DMP liegen nun vor. Auch hier zeigen einige Indikationen und deren vorgesehene Qualitätsziele Verbesserungsbedarf auf. In diesem Zusammenhang bieten wir den Praxen eine Fortbildungsveranstaltung an. Im Rahmen des Seminars werden Hinweise und Tipps zum Ausfüllen der Dokumentationsbögen für die Disease-Management-Programme Diabetes mellitus Typ 2, koronare Herzkrankheit, Asthma bronchiale und chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) gegeben. Vor allem der Bezug zwischen Dokumentation und Qualitätssicherung (Feedbackberichte und Evaluation) soll hier näher gebracht werden. Weitere Inhalte der Veranstaltung sind aktuelle Informationen zu den DMP und Informationen und Hinweise zu den Qualitätszielen.

Die nächste Online-Veranstaltung für Vertragsärzt:innen und Praxispersonal findet **am 11.05.2022 von 15:00 Uhr bis 16:30 Uhr** statt. Diese Veranstaltung wird auch als jährlich geforderte Fortbildung im Rahmen der DMP-Verträge anerkannt. **Anmelden** können Sie sich unter www.kvt.de → [Fortbildungskalender](#).

Ihre Ansprechpartnerin:
Kathrin Darnstedt,
Tel. 03643 559-759



Auswertung der GE-Berichte unter Themen A-Z → G → Gemeinsame Einrichtung DMP: www.kvt.de

Telemonitoring bei Herzinsuffizienz: QS-Vereinbarung gilt seit 01.04.2022

- **Abrechnung der Leistungen jetzt genehmigungspflichtig**

Die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer fortgeschrittenen Herzinsuffizienz soll durch Telemonitoring und eine lückenlose Betreuung verbessert werden. Dabei arbeiten **primär behandelnde Ärztinnen und Ärzte (PBA)** mit Kardiologinnen und Kardiologen in der Funktion eines **telemedizinischen Zentrums (TMZ)** eng zusammen. Zum 01.01.2022 wurden die Leistungen zum Telemonitoring bei Herzinsuffizienz in den EBM aufgenommen. Da eine QS-Vereinbarung noch ausstand, konnten die Leistungen bislang von Kardiologinnen und Kardiologen erbracht und abgerechnet werden, die eine Genehmigung zur Rhythmusimplantat-Kontrolle besaßen. Seit dem Inkrafttreten der QS-Vereinbarung zum Telemonitoring bei Herzinsuffizienz am 01.04.2022 unterliegt die Abrechnung dieser Leistungen nun einer Genehmigungspflicht.

Ausnahme: Um als **PBA** am Telemonitoring Herzinsuffizienz teilzunehmen, benötigen Sie als Fachärztin oder Facharzt für Allgemeinmedizin, Kinder- und Jugendmedizin oder Innere Medizin (Nephrologie, Pneumologie oder Kardiologie ohne Schwerpunkt) **keine spezielle Genehmigung**.

Um die **Anforderungen an ein TMZ** zu erfüllen, das einer Genehmigungspflicht unterliegt, benötigen Kardiologinnen und Kardiologen zum einen die **Genehmigung zur Rhythmusimplantat-Kontrolle**. Zum anderen müssen die **Anforderungen an die technische Ausstattung** erfüllt werden. Vorgeschrieben ist zum Beispiel der Zulassungstatus als Medizinprodukt mit entsprechender CE-Kennzeichnung. Weiterhin müssen die eingesetzten Produkte und Geräte eine tägliche, vollständige Datenübertragung, einen Datenabruf durch das TMZ sowie eine automatisierte patientenindividuelle Analyse inklusive Warnmeldungen ermöglichen.

Für die zur Anwendung kommenden Geräte gelten die Anforderungen an technische Verfahren zum telemedizinischen Monitoring gemäß der Vereinbarung nach § 367a SGB V. **Bis zum Inkrafttreten** dieser Vereinbarung können alle derzeit auf dem Markt befindlichen Geräte inkl. Zubehör und Software zur Anwendung kommen, sofern sie die Anforderungen nach der QS-Vereinbarung zum Telemonitoring bei Herzinsuffizienz erfüllen.

Ihre Ansprechpartnerin:
Claudia Wündsche,
Tel. 03643 559-714



Antragsformular und die dazugehörigen Rechtsgrundlagen finden Sie unter www.kvt.de

Neues Versorgungsmodul „eKonsil PLUS“ seit 01.04.2022

Die KVT hat mit der AOK PLUS zum 01.04.2022 die Erweiterung des Rahmenvertrages „Digitale Versorgungsanwendungen“ um das Versorgungsmodul „eKonsil PLUS“ beschlossen. Gegenstand des Moduls ist eine an den ärztlichen Bedürfnissen orientierte, indikationsunabhängige Konsilanwendung, die direkt im Praxisverwaltungssystem (PVS) des Arztes integriert ist.

Teilnahmeberechtigt sind alle Ärzte, die als Vertragsärzte im Bereich der KVT niedergelassen sind, sofern Sie die Teilnahmevoraussetzungen erfüllen und ihre Teilnahme gegenüber der KVT erklärt haben. Die Übermittlung einer Konsilanfrage/-antwort ist unter Angabe der Abrechnungsziffer 99226 bzw. 99227 gegenüber der KVT abzurechnen und wird jeweils in Höhe von 7,50 Euro vergütet.

Hinweis: Im ersten Schritt steht das „eKonsil PLUS“ Ärzten zur Verfügung, die das PVS tomedo® der zollsoft GmbH nutzen. Die KVT und die AOK PLUS sind aktuell mit weiteren PVS-Herstellern im Gespräch.

Ihr Ansprechpartner:

Frank Weinert,
Tel. 03643 559-136



Informationen zum Vertrag finden Sie unter www.kvt.de

Anpassungen zum Honorarvertrag 2021

Die KVT hat mit den Thüringer Krankenkassen eine Anpassung des Honorarvertrages für das Jahr 2021 vereinbart. Die Änderung beinhaltet die Umsetzung von Vorgaben der Bundesebene zur TSVG-Nachbereinigung.

Bitte beachten Sie, dass der 3. Nachtrag noch unter dem Vorbehalt der aufsichtsrechtlichen Prüfung steht.

Ihre Ansprechpartnerin:

Katharina Michel,
Tel. 03643 559-134



Lesefassung des Honorarvertrages finden Sie unter www.kvt.de

Behandlung ukrainischer Geflüchteter ohne eGK in Notfällen

Mit dem Migrationsministerium konnte eine Lösung für die Abrechnung und Vergütung der Notfallbehandlung sowie dringend erforderlicher Arzneimittel von noch nicht registrierten ukrainischen Geflüchteten vereinbart werden.

Sollte ein ukrainischer Flüchtling noch keine eGK oder andere Ersatzbescheinigung von einer Krankenkasse bei einer Notfallbehandlung vorlegen können, sind die Leistungen der Notfallbehandlung seit dem 01.04.2022 über die KVT abzurechnen. **Voraussetzung ist, dass sich der Geflüchtete mit einem offiziellen ukrainischen Dokument (Personalausweis, Führerschein usw.) ausweisen kann.**

Die Leistungen sind zu Lasten des Thüringer Landesverwaltungsamtes (IK 100090831) abzurechnen. Die Vereinbarung ist zunächst vom 01.04.2022 bis 31.05.2022 zeitlich befristet geschlossen.

Ergänzende Hinweise und Informationen zur Abrechnung sowie zur Verordnung von Arznei-, Verband- und Hilfsmitteln finden Sie aktuell auf unserer Internetseite www.kvt.de in der Rubrik „Versorgung von Ukraine-Geflüchteten“.

Ihre Ansprechpartner:

zum Vertrag: Ralf Babuke,
Tel. 03643 559-130

zur Abrechnung: siehe Gruppenleiterinnen auf S. 3 (Tabelle)



Alle Informationen dazu unter www.kvt.de

Versorgungsmodul „elmpfpass“ zum 31.12.2022 beendet

Die AOK PLUS und die KVT haben sich darauf verständigt, das Versorgungsmodul „elmpfpass“ (Anlage 1 zum Rahmenvertrag „Digitale Versorgungsanwendungen“ mit der AOK PLUS) zum 31.12.2022 zu beenden. Der Grund ist eine Vermeidung von Doppelstrukturen durch die anstehende Erweiterung der elektronischen Patientenakte (ePA) um den elektronischen Impfpass.

Für Sie als Arzt bedeutet die Beendigung, dass Sie ab 01.01.2023 keine Vergütung mehr für die Eintragung von Impfungen bzw. die Qualifizierung von Impfhinweisen in der Impfmanagementsoftware im Rahmen des Versorgungsmoduls erhalten. Bitte beachten Sie auch, dass nach dem 31.12.2022 keine Strukturpauschale mehr für die Nutzung der angeschafften Impfmanagementsoftware gezahlt wird.

Die AOK PLUS wird ihre Versicherten motivieren, die ePA zu aktivieren und den elmpfpass darüber weiter zu nutzen. Die qualifizierten Daten der elmpfpässe werden dann durch die AOK PLUS vom elmpfpass-Server in die jeweilige ePA der Versicherten transferiert.

Krankenkassen lehnen Erhöhung der Wegepauschalen ab

Hausbesuche gehören seit jeher zu den Aufgaben des Arztes und sie gehören zum ärztlichen Selbstverständnis in unserem gewachsenen Gesundheitssystem. Zudem sind Hausbesuche für die Kostenträger die günstigste Form der medizinischen Versorgung der Versicherten, die aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage sind, eine Praxis aufzusuchen.

Die Alternativen wären wesentlich kostenintensiver. Die in den letzten Wochen drastisch gestiegenen Kraftstoffpreise nahmen wir daher zum Anlass, bei den Thüringer Krankenkassen eine Erhöhung der seit 2010 bestehenden Wegepauschalen gemäß Anlage 3 zur Honorarvereinbarung 2022 einzufordern. Diese Forderung wurde kassenseitig u. a. mit Verweis auf den geringen Honoraranteil der Wegepauschalen am Gesamthonorar und das von der Bundesregierung beschlossene Entlastungspaket abgelehnt.

AU-Bescheinigungen: Ab 01.07.2022 keine Muster-1-Vordrucke mehr lieferbar

Bereits seit Ende 2021 ist der Einsatz der AU-Bescheinigung (Muster 1) nicht mehr vorgesehen. Vielmehr ist der Einsatz der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) bzw. ein gesondertes Ersatzverfahren umzusetzen.

Aufgrund verschiedener Problemkonstellationen konnte mit den Thüringer Krankenkassen vereinbart werden, dass die AU-Bescheinigungen noch bis zum 30.06.2022 zur Verfügung gestellt werden. **Ab dem 01.07.2022 werden jedoch keine Muster-1-Vordrucke mehr gedruckt.**

Die Druckerei hat uns informiert, dass aktuell Engpässe bei der Papierversorgung existieren. Um eine gewisse Verteilungsgerechtigkeit zwischen allen Thüringer Vertragsärzt:innen gewährleisten zu können, müssen ab sofort alle eingehenden Bestellungen durch die KVT geprüft und kontingentiert werden, da für das 2. Quartal 2022 kein weiterer Druck von Muster-1-Vordrucken erfolgen wird.

Wegen des bereits begrenzten und zukünftig auch auslaufenden Formularnachschubs über die Druckerei empfehlen wir Ihnen dringend, noch fehlende Komponenten der verpflichtenden Anwendungen der eAU in der Telematikinfrastruktur unverzüglich installieren zu lassen.

Ihre Ansprechpartnerinnen:

Katharina Michel,
Tel. 03643 559-134

Anne Weißmann,
Tel. 03643 559-137



Mehr Informationen unter Verträge
A-Z → R → Rahmenvertrag:
www.kvt.de

Ihre Ansprechpartnerin:

Katharina Michel,
Tel. 03643 559-134



Zur Online-Formularbestellung:
www.kvt.de

Ihre Ansprechpartner:

Roland Jäger,
Tel. 03643 559-231
E-Mail: formular@kvt.de

zur Telematikinfrastruktur:

Abt. Informationstechnologie
Torsten Olschewski,
Tel. 03643 559-104

Johannes C. Schulz,
Tel. 03643 559-109

Heiko Müller,
Tel. 03643 559-113

Haben Sie schon Zukunftspläne für Ihre Praxis?

Die **kostenlose Praxisbörse der KVT** kann Sie hierbei aktiv unterstützen: Sie wollen Kontakte knüpfen, um einen Praxismachfolger oder Kooperationspartner zu finden? Oder Kollegen finden, welche sich perspektivisch niederlassen wollen? Nutzen Sie die Optionen der kostenlosen Praxisbörse der KVT für eine langfristige Planung einer Praxisabgabe oder Niederlassung – wir empfehlen dazu einen Zeitraum von mindestens drei Jahren im Voraus!



Online-Praxisbörse der KVT unter www.kvt.de

Die Praxisbörse bietet die Möglichkeit, nach Inseraten zu suchen oder selbst eine Anzeige aufzugeben. Auf unserer Internetseite www.kvt.de → [kvt Börsen](#) in der Rubrik „Suchen und Finden“ können Anzeigen von Kolleginnen und Kollegen eingesehen werden, die entweder einen Praxismachfolger suchen oder Interesse an einer Niederlassung haben.

Kurz informiert:

- **Änderungen der Arzneimittel-Richtlinie:** Sie umfassen die Neuaufnahme von Vitamin-E in die Anlage I (apothekenpflichtige Arzneimittel), einige Neuaufnahmen in Anlage II (Lifestyle-Arzneimittel) und einige Beschlüsse zur frühen Nutzenbewertung.
- **Aktuelles zur Verordnung von Heilmitteln:** Wichtige Hinweise zum Vorgehen bei nachträglichen Änderungen auf der Heilmittelverordnung und die Konkretisierung, welche physiotherapeutischen Leistungen auch als telemedizinische Behandlung erfolgen können, finden Sie auf unserer Internetseite.
- **Kompressionshilfsmittel – Produktgruppe 17:** Mittel zur Kompressionstherapie können zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen in den Kompressionsklassen 1 bis 4 verordnet werden. Eine starre Zuordnung von Schädigungen oder Krankheitsbildern zu einzelnen Kompressionsklassen wird vom Hilfsmittelkatalog ausdrücklich nicht vorgenommen. Die Haltbarkeit sollte im Schnitt bei sechs Monaten liegen, aus hygienischen Gründen ist die Verordnung eines Wechselpaares erlaubt.
- **Gelbfieberimpfstellen:** Die aktuelle Liste (Stand: 21.04.22) der Gelbfieberimpfstellen im Freistaat Thüringen wurde vom Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie übermittelt.
- **Gesetzliche Unfallversicherung:** Die Regelungen zur Vergütung der Hygienepauschale in Höhe von 4 Euro pro Behandlungstag sowie die Regelungen zur Videosprechstunde wurden **bis zum 30.06.2022** verlängert.
- **Onlinebefragung zu Covid-19 und Lockdowns** für eine Untersuchung an der Professur für Pädagogische und Entwicklungspsychologie der TU Chemnitz: Die Zielgruppe dieser Befragung sind insbesondere Psychotherapeut:innen und Kinder- und Jugendpsychotherapeut:innen, welche Therapien in Zeiten von Covid-19 angeboten haben und noch anbieten. Der Fragebogen besteht sowohl aus offene als auch geschlossene Fragen und nimmt ca. 15 Minuten Ihrer Zeit in Anspruch.



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



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



Ausführliche Informationen unter Themen A-Z → H → Hilfsmittel: www.kvt.de



Aktuelle Liste der Gelbfieberimpfstellen finden Sie unter www.kvt.de



Mehr Informationen unter Themen A-Z → U → Unfallversicherung: www.kvt.de



Hier kommen Sie zur Umfrage: www.kvt.de

FORTBILDUNGEN UND WEITERE TERMINE

Präsenz-Seminare (finden in Weimar statt):

- » 11.05.2022, 14:00–19:00 Uhr, Fit am Empfang – Der erste Eindruck zählt
- » 13.05.2022, 14:00–18:00 Uhr, Weniger ist Mehr – Best-of-Strategien und Rezepte für Abnehmwillige
- » 18.05.2022, 14:00–18:00 Uhr, Workshop: Interkulturelle Kompetenz im Gesundheitswesen (7 Punkte)
- » 18.05.2022, 14:00–18:00 Uhr, Arbeitssicherheit und Brandschutz in der Arztpraxis (5 Punkte)

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



Tagungszentrum:
<https://tagungszentrum.kvt.de/>

Webinare (finden online statt):

- » 04.05.2022, 14:00–16:00 Uhr, Einarbeitung neuer Praxis-Mitarbeiter
- » 11.05.2022, 15:00–17:00 Uhr, Gehirn- und Augentraining im Rahmen der zunehmenden Digitalisierung der Arbeitsplätze und Home Office (3 Punkte)
- » 11.05.2022, 15:00–16:30 Uhr, DMP richtig dokumentieren für Ärzte und Praxispersonal (2 Punkte)
- » 13.05.2022, 14:00–16:00 Uhr, Hinweise zur Verordnung von Arzneimitteln etc., Teil 1 (3 Punkte)
- » 18.05.2022, 15:00–18:00 Uhr, Selbstorganisation – vier einfache Methoden für außergewöhnliche Arbeitsergebnisse / für Ärzte und Management (4 Punkte)
- » 20.05.2022, 15:00–16:30 Uhr, Aktuelle Informationen zu Schutzimpfungen (3 Punkte)
- » 25.05.2022, 15:00–16:30 Uhr, EBM als Abrechnungsgrundlage ärztlicher Leistungen, gesetzliche Grundlage, Aufbau und Inhalt (3 Punkte)

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



Zur Anmeldung
<https://www.kvt-events.de/ESOR/>

Medizinische Fortbildungstage Thüringen vom 15.06. bis 18.06.2022

- » 17.06.2022, 13:00–14:00 Uhr, Aktuelle Abrechnungshinweise für Ärzte und Praxispersonal im hausärztlichen Versorgungsbereich (1 Punkt)
- » 17.06.2022, 14:15–16:15 Uhr, Aktuelle Hinweise zu vertragsärztlichen Verordnungen für Ärzte und Praxispersonal (3 Punkte)
- » 18.06.2022, 09:00–12:00 Uhr, Praxisorganisation – Terminmanagement in der Praxis (4 Punkte)

Das gesamte Programm der Medizinische Fortbildungstage Thüringen mit Anmelde-möglichkeit finden Sie im Internet unter www.medizinische-fortbildungstage.org.

Externe Veranstaltung: 9. Multiple Sklerose-Symposium in Leipzig

- » Wann: am 11.05.2022, 16:30 Uhr bis 19:15 Uhr
- » Wo: Mediocampus Villa Ida, Poetenweg 28, 04155 Leipzig
- » Programm/Anmeldung: <https://www.sana.de>
- » Zertifizierung: 4 Punkte (Landesärztekammer Sachsen)

In kurzen Themenblöcken soll neues Basiswissen zu den Themen Pathophysiologie der MS und MRT Diagnostik vermittelt werden. Der Biomarker NFL soll ein Themenschwerpunkt sein. Zum Abschluss soll mit Ihnen praxisnah an zwei Fallbeispielen diskutiert werden.

Hinweis: Zur Sicherheit erneut im **Hybrid-Format**, sodass jeder die Möglichkeit hat, nach vorheriger Anmeldung vor Ort zu sein oder sich aus der Praxis, Klinik oder von Zuhause aus zuzuschalten.

AMTLICHE BEKANNTMACHUNGEN

- » 3. Nachtrag zur Honorarvereinbarung für das Jahr 2021 – **Nr. 13-2022**
- » Beschlüsse des Berufungsausschusses aus der Sitzung vom 23.03.2022 – **Nr. BA-01-2022**
- » Beschlüsse des Zulassungsausschusses aus der Sitzung vom 12.04.2022 – **Nr. ZA-04-2022)**
- » Ausschreibung der Vertragsarztsitze zum 02.05.2022 – **Nr. 14-2022**

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.



Amtliche Bekanntmachungen:
www.kvt.de

IN EIGENER SACHE

Bei der Rennsteigstaffel 2022 für die KVT an den Start gehen

Nach zwei Jahren Pause findet der **22. Rennsteig-Staffellauf am 18.06.2022** wieder statt. Die KVT beteiligt sich bereits seit 2017 an dem Lauf mit einer gemischten Staffel aus Mitgliedern und KV-Mitarbeitern. Der Rennsteig-Staffellauf wird von jeweils zehn Läufer:innen in Etappen von Hirschfeld nach Blankenstein absolviert.

Wir möchten Sie dazu aufrufen, mit uns gemeinsam an den Start zu gehen! Unterstützen Sie uns beim **Laufen**, wenn Sie geübt sind und eine Etappe von 14 bis 20 Kilometern auf Feld- und Waldwegen Sie nicht abschreckt oder unterstützen Sie eine/n unserer Läufer:innen als **Radbegleitung**. Spitzenzeiten sind für uns zweitrangig, wir legen den Fokus auf Spaß am Sport und Freude am gemeinsamen Erlebnis.

Wenn Sie Interesse daran haben, für Ihre KVT beim Rennsteig-Staffellauf am 18.06.2022 zu starten, senden Sie eine E-Mail an Tina.Gunsser@kvt.de.



Informationen zum Lauf unter
www.rennsteig-staffellauf.de



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