



kvticker – wöchentlicher Newsticker der KV Thüringen | KW 29

+++ Kennzeichnung der Behandlungen in der offenen Sprechstunde nicht vergessen! +++

Betrifft folgende Fachgruppen:

Augenärzte, Chirurgen, Frauenärzte, HNO-Ärzte, Hautärzte, Kinder- und Jugendpsychiater, Neurologen, Neurochirurgen, Orthopäden, Psychiater/Nervenärzte und Urologen.

Ärzte dieser Fachgruppen müssen pro Woche mindestens 5 Stunden (bei vollem Versorgungsauftrag) als offene Sprechstunde anbieten. Vorteil: Bei korrekter Kennzeichnung der jeweiligen Behandlung in der offenen Sprechstunde erfolgt die Vergütung für den gesamten Arztgruppenfall (gesamtes Quartal) extrabudgetär. Egal, ob der Patient bei seinem ersten oder dritten Arzt-Kontakt im Rahmen der offenen Sprechstunde behandelt wurde.

Die gesetzlich vorgeschriebene Obergrenze von max. 17,5 % der Arztgruppenfälle im Quartal wird durch die KV umgesetzt. Eine Überschreitung der Obergrenze ist für die betreffende Arztgruppe unkritisch. Wichtig ist, dass alle offenen Sprechstunden, ggf. auch mehr als 17,5% der Fälle, seitens der Praxis als solche gekennzeichnet wurden! Das ist auch relevant für die Überprüfung der Einhaltung des Versorgungsauftrages, welche die KV jährlich vornehmen muss.

So erfolgt die Kennzeichnung:

- in fachübergreifenden Praxen = GOP 98210D
- in Einzelpraxen oder fachgleichen Praxen: im Praxisverwaltungssystem (PVS) im Feld „TSVG Vermittlungs-/Kontaktart“ (KVDT-Feldkennung 4103) die „4 = Offene Sprechstunde“ eingeben.

Hier geht es [direkt zur Übersicht](#).

+++ Nach KBV-Beschwerden: Anpassungen bei der TI-Pauschale +++

Bei der durch das Bundesgesundheitsministerium festgelegten monatlichen TI-Pauschale für Praxen soll es erste Anpassungen geben. So soll klargestellt werden, dass Psychotherapeuten keine Abschläge in Kauf nehmen müssen, wenn sie bestimmte digitale Anwendungen nicht vorhalten. Für den eArztbrief ist eine Übergangsfrist bis 1. März 2024 vorgesehen.

Details erläutert die KBV [an dieser Stelle](#).

+++ Außerklinische Intensivpflege: Verordnung bis Ende 2024 auch ohne Potenzialerhebung möglich +++

Zum Hospitalgraben 8
99425 Weimar
Internet: www.kvt.de

Datum: 21.07.2023

Um Versorgungslücken bei der außerklinischen Intensivpflege (AKI) zu vermeiden hat der Gemeinsame Bundesausschuss eine befristete Regelung beschlossen: Demnach darf die Leistung auch dann ärztlich verordnet werden, wenn ausnahmsweise keine Potenzialerhebung vorliegt. Die Übergangsregelung gilt bis Ende 2024. Neu ist außerdem, dass bei der Versorgung von Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen weitere Fachgruppen das Potenzial erheben dürfen.

Seit Jahresbeginn war eine Erhebung des Potenzials zur Beatmungsentwöhnung oder zur Dekanülierung erforderlich, bevor eine AKI verordnet werden durfte. Allerdings kamen Sorgen auf, dass nicht rechtzeitig eine ausreichende Anzahl an Ärztinnen und Ärzten zur Durchführung der Potenzialerhebung zur Verfügung steht.

Der Beschluss wird noch zur rechtlichen Prüfung dem Bundesgesundheitsministerium vorgelegt und tritt in Kraft, sofern das BMG keine rechtlichen Einwände erhebt.

Details finden Sie [bei der KBV](#) oder direkt [beim Gemeinsamen Bundesausschuss](#).

+++ In Kürze +++

- In der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung können sich jetzt Behandlungsteams anmelden, um Patienten mit Multipler Sklerose interdisziplinär zu versorgen. Auch die ASV-Vorgaben zu Knochen- und Weichteiltumoren sind in Kraft getreten. [Die KBV stellt dazu Informationen online bereit](#).