kvt
Kassenärztliche
Vereinigung Thüringen

AKTUELLES rund um die VERTRÄGE

DMP Brustkrebs – Vertragsanpassungen und neue Vergütungen zum 01.10.2024

Änderungen medizinischer Inhalte

Das DMP Brustkrebs wurde an den neuesten Stand des medizinischen Wissens angepasst. Wesentliche Änderungen sind:

- Die Empfehlungen, bei welchem Befund die Brust teilweise oder komplett entfernt werden sollte (Mastektomie) und wann anschließend eine Strahlentherapie angezeigt ist, wurden angepasst.
  → Bei einem multizentrischen Karzinom kann im Einzelfall auch eine brusterhaltende Therapie erwogen werden.
- Die Empfehlungen zur operativen Entfernung der Lymphknoten im Achselbereich wurden konkretisiert.
  → In bestimmten Konstellationen kann darauf verzichtet werden.
- Präzisierung der Empfehlungen, ob sich an die operative Entfernung des Brustkrebses noch eine Chemotherapie anschließen sollte (in Abhängigkeit vom Subtyp des Tumors, individuelle Nutzen-Risikoabwägung)
  → Nutzung von Biomarker-Tests
- Ausdifferenzierung der Intervalle der Nachsorgeuntersuchungen entsprechend neuer Leitlinienempfehlungen
- Aufnahme der Möglichkeit einer psychoedukativen Intervention
- Hinweis zur Kryokonservierung

Ergänzung der Angabe des Dokumentationsintervalls

Wie bisher sind die Nachsorgeintervalle im DMP Brustkrebs je nach Tumorart und Zeitpunkt mindestens halbjährlich oder mindestens jährlich durchzuführen. Im individuellen Fall können aber auch kürzere bzw. längere Abstände gewählt werden. So kann unabhängig von der Erkrankungsdauer beziehungsweise dem Grund der Einschreibung eine Dokumentation jedes zweite Quartal, quartalsweise oder längstens einmal jährlich erstellt werden.

Neu ab 01.10.2024 ist die Einführung eines neuen Dokumentationsparameters „Dokumentationsintervall“ mit den Antwortmöglichkeiten „halbjährlich oder häufiger“ bzw. „jährlich“.

Bitte geben Sie hier an, in welchem zeitlichen Abstand Sie die nächste Dokumentation erstellen wollen. Zu beachten ist, dass die Dokumentationen auch weiterhin regelmäßig, das heißt, in dem von Ihnen gewählten und mit der Patientin vereinbarten Intervall, erstellt werden müssen. Das Intervall ist nach Ihrer ärztlichen Einschätzung zu wählen und kann bei jeder weiteren Dokumentation neu festgelegt werden. Fehlen zwei Dokumentationen entsprechend des von Ihnen zuletzt festgelegten Intervalls in Folge, muss die DMP-Teilnahme der Patientin, wie bisher auch, beendet werden.

Diese Angabe zum Dokumentationsintervall ist auf allen Dokumentationen, die nach dem 30.09.2024 erstellt werden, verpflichtend und bildet die Grundlage für den weiteren Dokumentationsverlauf.

Erhöhung der Vergütung sowie neue Abrechnungsnummern

Das DMP Brustkrebs wurde zum 01.10.2024 an die aktualisierten Vorgaben der DMP-Anforderungen-Richtlinie angepasst. Im Zuge dessen und vor allem im Hinblick auf die immens gestiegene Beratungsintensität durch unsere DMP-Vertragsärzte konnten sich die Krankenkassen/-verbände und die KVT erfreulicherweise auf eine Erhöhung bestimmter Vergütungspauschalen verständigen.

Fortsetzung auf Seite 2...

...NOCH MEHR AKTUELLES

Erhöhung der Vergütung sowie neue Abrechnungsnummern (Fortsetzung DMP Brustkrebs)

Die DMP-Einschreibung der Versicherten wird zukünftig in zwei Pauschalen aufgesplittet:

- die ursprüngliche **Abr.-Nr. 99600** „DMP-Beratungs- und Einschreibepauschale **wird zu Abr.-Nr. 99600A**
- **Einführung einer neuen Leistung „Intensivberatung bei Diagnosestellung“ mit der Abr.-Nr. 99600B**

Eine Vergütung der Abr.-Nr. 99600B „Intensivberatung bei Diagnosestellung“ kann nur erfolgen, sofern im selben Quartal auch die „DMP-Beratungs- und Einschreibepauschale“ mit der Abr.-Nr. 99600A abgerechnet wurde. Bitte beachten Sie dies unbedingt für Ihre Abrechnung ab dem 4. Quartal 2024!

Abr.-Nrn.	Leistungsinhalt	Vergütung in Euro
99600A	**DMP-Beratungs- und Einschreibepauschale** Information, Beratung und Einschreibung der Versicherten, Erstellung der Teilnahme- und Einwilligungserklärung und vertragsgemäße Übermittlung an die Datenstelle sowie Erstellung der Erstdokumentation und vertragsgemäße Übermittlung an die Datenstelle einmalig bei Einschreibung der Versicherten	15,00 €
99600B	**Intensivberatung bei Diagnosestellung** Information über Erkrankung und Therapieoptionen in Zusammenhang mit der Einschreibung der Versicherten in das DMP Brustkrebs einmalig bei Einschreibung der Versicherten	10,00 €

Die Vergütungen der individuellen Patientinnenberatungen (außer die DMP-Begleitberatung Brustkrebs II) wurden um jeweils 2,50 € erhöht:

Abr.-Nrn.	Leistungsinhalt		Vergütung in Euro
99601	**DMP-Intensivberatung Brustkrebs I** vor der stationären Aufnahme und nach histologischer Sicherung der Diagnose einmal je Diagnosestellung*	Dauer: ca. 30 Min.	32,50 €
99602	**DMP-Intensivberatung Brustkrebs II** nach der stationären Aufnahme einmal je Diagnosestellung*	Dauer: ca. 30 Min.	32,50 €
99603	**DMP-Begleitberatung Brustkrebs I** ohne Folgedokumentation einmal je Quartal	Dauer: ca. 15 Min.	15,00 €
99604	**DMP-Begleitberatung Brustkrebs II** einschließlich kontinuierlicher Beratung und Betreuung der Versicherten entsprechend der „Anforderungen an die Ausgestaltung von strukturierten Behandlungsprogrammen für Patientinnen mit Brustkrebs“ (siehe DMP-Vertragsanlage „Versorgungsinhalte“) sowie Erstellung der Folgedokumentation und vertragsgemäße Übermittlung an die Datenstelle einmal je Quartal** (NEU)	Dauer: ca. 15 Min.	17,50 €

* Eine neue Diagnosestellung ist unbedingt erforderlich bei Auftreten von Rezidiven, kontralateralen Mammakarzinomen und Metastasierungen.

** Hinsichtlich der Abr.-Nr. 99604 wurde die Vorgabe "Dokumentationsintervall: nur jedes zweite Quartal" gestrichen. Nach der Aktualisierung des Kernvertrages besteht die Möglichkeit für den Vertragsarzt, als Intervall "Halbjährlich oder häufiger/Jährlich" anzugeben.

Weitere Informationen zum DMP-Vergütungsvertrag Brustkrebs inkl. der Anlagen finden Sie hier.

Ihre Ansprechpartnerin zur Teilnahme: Kathrin Darnstedt ☎ 03643 559-759
Ihre Ansprechpartnerin zum Vertrag: Christin Güth ☎ 03643 559-132

...NOCH MEHR AKTUELLES

DMP Asthma bronchiale: Änderungen zum 01.10.2024

- Auf der Grundlage einer neuen Leitlinienempfehlung hat der G-BA im letzten Jahr seine Anforderungen an die Diagnostik und Behandlung im DMP Asthma bronchiale aktualisiert. Zu den wesentlichen Änderungen zählen Stufenpläne für die medikamentöse Bedarfs- und Dauertherapie, Maßnahmen bei Jugendlichen und Hinweise zu allgemeiner Krankengymnastik. Mit der Aktualisierung zum 01.10.2024 wurde u. a. eine Aktualisierung der Anlage 8a "Qualitätssicherung Asthma bronchiale" vorgenommen.
- Weitere Informationen, den Vertrag sowie die aktuellen Anlagen finden Sie hier.

Impfvereinbarung: Übersicht COVID-19-Impfstoffe

- Die bestehende Anlage 2a zur Thüringer Impfvereinbarung wurde an den aktuellen Stand der verfügbaren COVID-19-Impfstoffe angepasst. Einige Impfstoffe sind seit Ende August nicht mehr verfügbar, andere kamen zum 01.10.2024 neu dazu.
- Weitere Informationen, den Vertrag sowie die aktuellen Anlagen finden Sie hier.

Mädchensprechstunde – M1: Start zum 01.10.2024

- Zum 01.10.2024 hat die „Mädchensprechstunde – M1" ihren Wirkbetrieb aufgenommen. Wir haben Sie bereits im letzten Newsletter ausführlich über das neue Versorgungsangebot informiert.
- Die bei den teilnehmenden BKK versicherten Patientinnen können seit 01.10.2024 in den Vertrag eingeschrieben werden. Die dafür zu verwendende Teilnahmeerklärung für Versicherte ist vollständig ausgefüllt per Post an den BKK Landesverband Bayern zu übermitteln.
- Sie sind **Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe** und nehmen noch nicht am Vertrag teil? Dann reichen Sie die ausgefüllte und unterzeichnete Teilnahmeerklärung gern bei der KVT ein. Insgesamt können teilnehmende Frauenärzte für die Erbringung der im Vertrag beschriebenen Leistungen bis zu 102 € extrabudgetär erhalten.
- Weitere Informationen, die Vertragsunterlagen sowie ein Fax-Bestellformular für Informationspostkarten zum Auslegen in der Praxis finden Sie hier.

Amblyopie-Screening (KNAPPSCHAFT): Beendigung zum 31.12.2024

- Der Vertrag über die Durchführung einer augenärztlichen Vorsorgeuntersuchung bei Kleinkindern (Amblyopie-Screening) mit der **KNAPPSCHAFT** beruht auf der veralteten Rechtsgrundlage nach § 73c SGB V. Diese Rechtsgrundlage entfällt zum 31.12.2024.
- Aufgrund der geringen Inanspruchnahme haben die Vertragspartner beschlossen, den Vertrag nicht auf eine neue Rechtsgrundlage umzustellen. **Das Versorgungsangebot endet daher zum 31.12.2024.**

Hallo Baby (BKK): Änderungen zum 01.01.2025

- Die Leistung zum ärztlichen Beratungsgespräch zur Förderung der natürlichen Geburt **(Abr.-Nr. 81318 bzw. 81319) entfällt** aufgrund der Befristung zum 31.12.2024. Ziel der Leistung war die Reduzierung der Kaiserschnitte. Da eine abweichende Entwicklung erkennbar ist, wird diese Leistung nicht fortgeführt.
- Zukünftig können auch Krankenkassen anderer Kassenarten am Vertrag teilnehmen. Als erste Nicht-BKK wird die **BIG direkt gesund zum 01.01.2025** dem Vertrag beitreten.
- Der 9. Nachtrag zur Umsetzung befindet sich derzeit im Unterschriftenverfahren. Nach Abschluss werden wir die Unterlagen auf der Homepage der KVT aktualisieren.

Früherkennungsuntersuchungen U10/U11/J2 (TK): Änderungen zum 01.01.2025

- Der auf Bundesebene geschlossene Vertrag mit der **Techniker Krankenkasse (TK)** über die Durchführung zusätzlicher Früherkennungsuntersuchungen (U10, U11, J2) wird an die neue gesetzliche Grundlage nach § 140a SGB V angepasst und **zum 01.01.2025 in Kraft treten**.
- Bitte merken Sie vor, dass es neue Teilnahme- und Einverständniserklärungen für Ärzte und Versicherte geben wird, die zwingend ab 01.01.2025 zu verwenden sind. **Ärzte und Versicherte, die bereits am bisherigen Vertrag teilgenommen haben, müssen sich nicht erneut einschreiben.**
- Die Abrechnungsnummern sowie die Vergütungshöhe wurden nicht geändert.
- Weitere Informationen sowie das neue Vertragswerk finden Sie nach Abschluss des Unterschriftenverfahrens hier.

ANSPRECHPARTNER

Haben Sie Fragen, Anregungen oder Probleme? Dann setzen Sie sich mit uns in Verbindung. Egal ob per E-Mail, telefonisch oder persönlich - wir beraten Sie gern.

Ralf Babuke

Leiter
Hauptabteilung Vertragswesen

☎ 03643 559-130

Katharina Michel

Vertragsreferentin
Hauptabteilung Vertragswesen

☎ 03643 559-134

Anne Wettstädt

Vertragsreferentin
Hauptabteilung Vertragswesen

☎ 03643 559-137

Christin Güth

Vertragsreferentin
Hauptabteilung Vertragswesen

☎ 03643 559-132

vertraege@kvt.de

Claudia Prohl

Stellv. Leiterin
Hauptabteilung Vertragswesen

☎ 03643 559-133

Frank Weinert

Vertragsreferent
Hauptabteilung Vertragswesen

☎ 03643 559-136

Elisabeth Haberzettl

Mitarbeiterin
Hauptabteilung Vertragswesen

☎ 03643 559-131

IMPRESSUM

Herausgeber: Kassenärztliche Vereinigung Thüringen
- Körperschaft des öffentlichen Rechts -
Zum Hospitalgraben 8
99425 Weimar
Telefon: 03643 559-0
Fax: 03643 559-191

Verantwortlich: Ralf Babuke
(Leiter der Hauptabteilung Vertragswesen)

Redaktion: Anne Wettstädt
(Hauptabteilung Vertragswesen)

Bildnachweise: © Kassenärztliche Vereinigung Thüringen

Bitte beachten Sie, dass die Inhalte im „Newsletter Verträge“ nicht die vollständigen Vertrags- und Leistungsinhalte abbilden. Diese finden Sie auf der Homepage der KVT unter https://www.kv-thueringen.de/mitglieder/vertraege/vertraege-a-z.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde meist nur eine Form der Personenbezeichnung verwendet. Hiermit sind selbstverständlich auch alle anderen Formen gemeint.