

Ausgabe 29 vom 22. Dezember 2022

Rundschreiben des Vorstands der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

►► Information über Grundsätze der Rückführung der Bereinigungsbeträge aufgrund Abschaffung Neupatientenregelung

Als die TSVG-Neupatientenregelung eingeführt wurde, musste die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung (MGV) entsprechend den Beschlüssen des Bewertungsausschusses bereinigt werden. Dies betraf die Quartale 3/2019 bis 3/2020. Aufgrund der Abschaffung der TSVG-Neupatientenregelung durch den Gesetzgeber und die vorgesehene Rückbereinigung, konkretisiert durch Beschluss des BA (623. Sitzung), wird die MGV wieder angehoben. Der Rückbereinigungsbetrag wird für die Quartale 1 bis 4/2023 durch den Bewertungsausschuss vorgegeben. Im Verteilungsmaßstab werden mit Wirkung zum 01.01.2023 Regelungen aufgenommen, die folgenden Grundsätzen einer sachgerechten Verteilung der Rückbereinigungsbeträge entsprechen:

Nach Anwendung der Vorgaben der KBV zur Honorarverteilung und grundsätzlicher Regelungen des Verteilungsmaßstabs werden Beträge, die bereinigt wurden, auch entsprechend zurückgeführt. Die Bildung der Arztgruppen- und Leistungskontingente erfolgt im ersten Schritt ohne Berücksichtigung der Neupatienten. Im zweiten Schritt wird auf die anteiligen Verhältnisse der Arztgruppen- und Leistungskontingente aus dem TSVG-Bereinigungszeitraum (3/2019 bis 3/2020) abgestellt, um die Anteile an dem Rückbereinigungsbetrag zu ermitteln. Diese Beträge werden den Arztgruppen- und Leistungskontingenten zur quartalsweisen Verteilung zugeführt. Auf diesem Weg wird sichergestellt, dass im selben Verhältnis Gelder zurückgeführt werden, wie diese bereinigt wurden.

►► Kinder-Vorsorgeuntersuchungen außerhalb der Toleranzzeiten

U6 bis U9 kann jetzt auch bei Fristüberschreitung zu Lasten der Regelversorgung abgerechnet werden; U4 und U5 weiterhin im Hamburger Sondervertrag

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat beschlossen, dass die Kinder-Früherkennungsuntersuchungen U6 bis U9 auch außerhalb der vorgesehenen Fristen zu Lasten der Regelversorgung abgerechnet werden können, befristet bis 31. März 2023. Dadurch können diese Untersuchungen auch bei einer Überschreitung der für sie jeweils festgelegten Untersuchungszeiträume und Toleranzzeiten in Anspruch genommen werden, und zwar bis zum Ablauf von drei Monaten nach dem 31. März 2023.

Hintergrund ist die derzeitige Überlastung der Kinderarzt-Praxen.

In Hamburg war die Abrechnung solcher Untersuchungen außerhalb der Toleranzzeiten schon vor dieser Entscheidung möglich – im Rahmen eines Sondervertrags mit der Sozialbehörde und mit gesonderten Abrechnungsziffern. Ein Teil des Hamburger Angebots wird nun durch die bundesweite Regelung hinfällig. Deshalb müssen ab 1. Januar 2023 für U6- bis U9-Untersuchungen außerhalb der Toleranzzeiten auch in Hamburg die normalen Abrechnungsziffern genutzt werden (GOP 01716, 01717, 01718, 01719).

Von der G-BA-Entscheidung nicht abgedeckt sind U4- und U5-Untersuchungen außerhalb der Toleranzzeiten. Diese Untersuchungen können weiterhin nach dem Hamburger Sondervertrag abgerechnet werden (GOP 91714 und 91715). Der Beschluss tritt nach Prüfung durch das Bundesministerium für Gesundheit und Veröffentlichung im Bundesanzeiger rückwirkend zum 15. Dezember 2022 in Kraft.

►► **Abrechnungen von Leistungen nach CoronaTestV**

Alle Leistungen, die nach Corona-TestV bis zum 30.11.2022 erbracht wurden, müssen bis spätestens 31.01.2023 eingereicht werden, dieses ist jedoch nicht mit einer Fristverlängerung zur Abgabe der Quartalsabrechnung gleichzusetzen.

Altquartalsfälle (mit Behandlungstag bis 30.11.2022) finden nach dem 31.01.2023 keine Berücksichtigung mehr und können somit nicht vergütet werden.

Leistungen, die ab 01.12.2022 erbracht wurden, können bis einschließlich 30.09.2023 eingereicht werden.

►► **TSS Terminvermittlung: Neue Regelungen ab 1. Januar 2023**

Die Zuschläge für die Terminvermittlung werden zum 1. Januar 2023 deutlich angehoben.

Frist für Behandlung ab Terminvermittlung	Zuschlag auf die jeweilige altersgruppenspezifische Versicherten-, Grund- bzw. Konsiliarpauschale
Akutfall* spätestens am Folgetag	200 Prozent
spätestens am 4. Tag	100 Prozent
spätestens am 14. Tag	80 Prozent
spätestens am 35. Tag	40 Prozent

Hinweis: *Der TSS-Akutfall setzt voraus, dass am Telefon der 116117 eine medizinische Ersteinschätzung der Dringlichkeit der Behandlung erfolgt ist.

Zuschläge auch bei Terminvermittlung durch den Hausarzt bzw. Kinderarzt

Der Hausarzt bzw. Kinder- und Jugendmediziner, der für einen Patienten einen dringenden Termin bei einem Facharzt oder Psychotherapeuten vereinbart, erhält 15 Euro (131 Punkte).

Fachärzte und Psychotherapeuten können diese Zuschläge ab Januar auch dann abrechnen, wenn der Hausarzt bzw. der Kinder- und Jugendmediziner den Termin bei ihnen vereinbart hat. In diesem sogenannten Hausarztvermittlungsfall wird die gesamte Behandlung im Quartal für den Versicherten (Arztgruppenfall) extrabudgetär vergütet.

Der Facharzt oder Psychotherapeut, der den Termin bereitstellt, erhält alle Untersuchungen und Behandlungen in dem Quartal bei einem Versicherten (Arztgruppenfall) in voller Höhe vergütet. Zusätzlich wird wie beim TSS-Fall ein Zuschlag in Höhe von 100, 80 oder 40 Prozent gezahlt.

Die bisherigen arztgruppenspezifischen Zuschläge in den Kapiteln 4 bis 27 (mit Ausnahme von Kapitel 12 und 19) und in den Abschnitten 1.3 und 30.7 werden jeweils um den Verweis auf die neue Allgemeine Bestimmung 4.3.10.3 ergänzt und somit für an der fachärztlichen Versorgung teilnehmende Vertragsärzte für die Behandlung eines Versicherten aufgrund einer Terminvermittlung durch den Hausarzt berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungspositionen für die Zuschläge sowie auch die obligaten Leistungsinhalte der GOP 03008 bzw. 04008 für die Vermittlungspauschale von künftig 15 Euro (131 Punkten) bleiben unverändert.

Auch bei späterer Terminvermittlung über den 4.Tag hinaus, werden die 15 Euro gezahlt, wenn eine Terminvermittlung durch die TSS der Kassenärztlichen Vereinigung oder eine eigenständige Terminvereinbarung durch den Patienten (oder eine Bezugsperson) aufgrund der medizinischen Besonderheit des Einzelfalls nicht angemessen oder nicht zumutbar ist. Liegt der Termin erst am 24. Tag oder später (max. bis zum 35. Tag), ist eine medizinische Begründung in der Abrechnung erforderlich.

Der Hausarzt stellt für die Behandlung beim Facharzt oder Psychotherapeuten wie bisher eine Überweisung aus. Der Facharzt, mit dem der Termin vereinbart wurde, rechnet den entsprechenden Zuschlag und die durchgeführten Untersuchungen und Behandlungen extrabudgetär ab.

TSS Terminfall bei Früherkennungsuntersuchungen von Kindern

Für die Durchführung von Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern des Abschnitts 1.7.1 (ausgenommen Laborleistungen und Gebührenordnungsposition 01720) aufgrund einer Terminvermittlung durch die TSS erhält der Arzt einen Aufschlag in Form einer Zusatzpauschale nach der Gebührenordnungsposition 01710.

Die Höhe des Zuschlags ist abhängig von der Anzahl der Kalendertage nach der Terminvermittlung durch die TSS

Frist für Behandlung ab Terminvermittlung	Zuschlag auf die jeweilige altersgruppenspezifische Versicherten-, Grund- bzw. Konsiliarpauschale
ab dem gleichen bis 4. Tag	100 Prozent
ab dem vom 5. bis 14. Kalendertag Tag	80 Prozent
vom 15. bis 35. Kalendertag	40 Prozent

Der Zuschlag nach der GOP 01710 ist im Arztgruppenfall insgesamt nur einmal berechnungsfähig. Dies gilt auch dann, wenn in demselben Quartal eine erneute Behandlung desselben Versicherten aufgrund einer erneuten Terminvermittlung durch die TSS (TSS-Terminfall und/oder TSS-Akutfall) oder durch den Hausarzt (Hausarztvermittlungsfall) erfolgt.

Weitere Informationen hierzu finden Sie auf der [Themenseite der KBV](#) sowie im Beschluss des erweiterten Bewertungsausschusses in seiner [79. Sitzung](#).

►► Änderungen in der Terminservicestelle

Die KV Digital programmiert derzeit eine technische Möglichkeit, damit Ärzte (Hausärzte) über den eTerminservice direkt Termine bei anderen Ärzten (Fachärzten) buchen können, ohne dass sich der Patient an die Terminservicestelle wenden muss. Die Funktionen befinden sich gerade noch in einem Testlauf, weshalb wir um Nachsicht bitten, dass wir noch keine genaueren Angaben zur Nutzung machen können.

Außerdem werden Sie demnächst die Möglichkeit haben, von den höher bewerteten TSS-Zuschlägen im Rahmen der TSS-Akut-Termine zu profitieren. Hierfür sind zunächst strukturelle Änderungen erforderlich. Sobald uns weitere Details zu diesen Themen vorliegen, werden wir Sie informieren. Zusätzlich ist es auch geplant, Anleitungen zur Nutzung zu erstellen und bei Bedarf Schulungen anzubieten.

►► **Die große Mitgliederbefragung der KV Hamburg 2022 - Teilnahmezeitraum bis 15. Januar 2023 verlängert**

Vor rund zwei Wochen haben Sie postalisch Ihren individuellen Zugangscode zu unserer großen Online-Mitgliederbefragung erhalten.

Für den Fall, dass Sie bisher noch keine Zeit dafür gefunden haben, an der Befragung teilzunehmen, bitten wir Sie, dies unbedingt noch zu tun. Uns interessiert, wie zufrieden Sie mit unseren Services in den vergangenen zwölf Monaten waren. Nur so können wir uns weiterhin stetig verbessern.

Den Zugang zur Umfrage finden Sie online auf der Startseite der KV Hamburg. Klicken Sie hierzu einfach auf das zentrale Feld „**Mitgliederbefragung 2022**“, und melden Sie sich dort mit Ihrem persönlichen Zugangscode an.

Melden Sie sich gern bei uns unter oeffentlichkeitsarbeit@kvhh.de, wenn das Schreiben Sie nicht erreicht haben sollte oder Sie einen neuen Zugangscode benötigen.

Die Teilnahme ist noch bis zum 15 Januar 2023 möglich. Die Befragung ist anonym und kann nicht zurückverfolgt werden. Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

►► **STIKO: Neues zu Auffrischimpfungen mit Coronaimpfstoffen**

Der adjuventierte Proteinimpfstoff **Novaxovid (Novavax)** wird nunmehr auch von der STIKO zur Auffrischimpfung von Erwachsenen (ab 18 Jahren) empfohlen, allerdings nur, wenn die mRNA-Impfstoffe aufgrund von produktspezifischen medizinischen Kontraindikationen nicht in Frage kommen oder bei patientenindividuellem Wunsch mit entsprechender Beratung.

Für Kinder und Jugendliche von 12 – 17 Jahren ist Novaxovid zur Verwendung als Auffrischimpfung nicht zugelassen. Dies gilt auch für Personen mit Immundefizienz ab 12 Jahren. Trotzdem kann nach Aussage der STIKO der Impfstoff in Einzelfällen wie bei schweren Kontraindikationen gegenüber den mRNA Impfstoffen oder bei mangelnder messbarer Immunantwort bei Patienten mit Immundefizienz gegenüber den anderen verfügbaren Impfstoffen auch für diese Altersgruppe als Auffrischimpfung in Betracht gezogen werden. In beiden Fällen handelt es sich um ein Off-Label-Use, der einer ausführlichen Aufklärung und Beratung bedarf.

In der Schwangerschaft und Stillzeit wird Novaxovid weiterhin nicht von der STIKO empfohlen aufgrund fehlender Daten zur Wirksamkeit und Sicherheit des enthaltenen Adjuvans. Allerdings kann auch hier in besonderen Einzelfällen der Einsatz erwogen werden.

Seit dem 11.11.2022 ist der Omikron-adaptierte bivalente mRNA-Impfstoff **Comirnaty Original/Omicron BA.4/5 (5/5µg)** von BionTech/Pfizer im Alter von 5 – 11 Jahren für die Auffrischimpfung zugelassen. Die bivalenten mRNA-Impfstoffe sollen präferenziell auch in dieser Altersgruppe zur Auffrischimpfung eingesetzt werden. Allerdings empfiehlt die STIKO in diesem Alter eine

Auffrischimpfung aktuell nur für Kinder mit Vorerkrankungen und Immundefizienz (Dosierung zur AI 10µg).

Quelle:

Epid.Bull. Nr. 50/2022; S.5 Tab.1 - www.rki.de - Infektionsschutz - Epidemiologisches Bulletin - Beschluss der STIKO zur 24. Aktualisierung der Covid-19-Impfempfehlung

►► **Neue Richtlinie zur Förderung der Weiterbildung**

Am 1. Januar 2023 tritt die neue Richtlinie zur Förderung der Weiterbildung in Kraft. Hier die wichtigsten Änderungen:

- Die Fördersumme erhöht sich von 5.000,00 € monatlich auf 5.400,00 € monatlich bei einer Vollzeitäquivalente
- Die zu fördernden Facharztstellen ändern sich von 44,55 auf 44,54 Stellen

Die neue Richtlinie finden Sie auf der Website der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg www.kvhh.net unter der Rubrik "Praxis Recht und Verträge / Amtliche Bekanntmachung.

►► **Weihnachtswünsche**

Liebe Mitglieder der KV Hamburg,

ein turbulentes, ereignisreiches Jahr geht zu Ende. Es war ein herausforderndes Jahr: Die Corona-Pandemie verlor zwar ihren ganz großen Schrecken, aber andere Schrecken - wie der Krieg in der Ukraine - und Herausforderungen kamen auf. Die Mitglieder der KV Hamburg haben auch in diesem Jahr wieder gezeigt, wozu das ambulante vertragsärztliche und vertragspsychotherapeutische System in der Lage ist. Trotz schwieriger Rahmenbedingungen, hoher Energiekosten, explodierender Inflation, weiterhin großer Budgetierung und infektbedingter Personalausfälle haben Sie mehr Patientinnen und Patienten als in vergangenen Quartalen versorgt - auch die Geflüchteten aus der Ukraine. Das ist sehr beachtlich und hierfür gebührt Ihnen und Ihren Teams der größte Dank. Gleichzeitig haben Sie begonnen zu protestieren - für eine gute Patientenversorgung und gegen den wirtschaftlichen Druck, der immer größer wird. Sie und Ihre Teams verdienen mehr Anerkennung und Unterstützung als die Politik Ihnen derzeit entgegenbringt. Fest steht: Auch das kommende Jahr wird Chancen bieten. Und deshalb wünschen wir Ihnen, dass Sie zuversichtlich nach vorne schauen.

Eine erholsame Weihnachtszeit, ein frohes Fest und alles Gute für 2023 wünschen

John Afful und Caroline Roos

Für Fragen zu allen KV-Themen - auch zu den in diesem Telegramm genannten:

Mitgliederservice der KV Hamburg, Telefon 22802-802 Fax 22802-885,

E-Mail-Adresse: mitgliederservice@kvhh.de

Telegramm + auch + unter + www.kvhh.net + im + Internet