

## Informationen für die Praxis

<b>Vorneweg: Vorwort des Vorstandes: #PraxenKollaps</b>	<b>2</b>
<b>I. Abrechnung</b>	<b>3</b>
Übersicht Beiträge separates Abrechnungs-Rundschreiben als Anlage	3
<b>II. Verträge</b>	<b>4</b>
1. Erste Änderungsvereinbarung zum Vertrag zur besonderen Versorgung von Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED)...	4
2. Vertrag mit der Freien Arzt- und Medizinkassen (FAMK) endet zum 30.09.2023	4
3. Ende des Vertrages zur besonderen Versorgung von Patientinnen mit Gestationsdiabetes mellitus (GDM)	5
<b>III. Beratung/Verordnung/Projekte</b>	<b>6</b>
1. Veröffentlichungen der Ständigen Arbeitsgruppe	6
2. Nachtrag zum Beitrag „Impfstoffe auf Sprechstundenbedarf verordnen“	6
<b>IV. Versorgungsqualität und Patientensicherheit</b>	<b>7</b>
1. Fortbildungsverpflichtung nach § 95 d SGB V	7
2. Erhebung zum Umsetzungsstand des Qualitätsmanagements	7
3. Neue Rili-BÄK setzt strengere Maßstäbe für Laboruntersuchungen	8
4. Empfehlungen zur Labordiagnostik: Neue Ausgabe zu Thrombozytose	9
<b>V. Bereitschaftsdienst/Patientenservice/116117/TSS</b>	<b>11</b>
1. No-Show Meldungen im Terminserviceportal	11
<b>VI. IT in der Arztpraxis</b>	<b>12</b>
1. Neue TI-Finanzierung seit dem 01.07.2023 – Bestätigung Anwendungen	12
<b>VII. Aktuelle Hinweise</b>	<b>13</b>
1. Unsere aktuellen Seminare	13
2. Angebot für Medizinstudierende – Autumn School 2023	13
3. Niederlassungsberatung/ Team Nachwuchsförderung	14
4. „Deutschland erkennt Sepsis“	14
5. Medizinische Kinderschutzhotline	15
<b>Zu guter Letzt: Der Vorstand informiert: Umfragen der KV Saarland</b>	<b>16</b>

### Anlagen:

KVS-Aktuell Abrechnung ■ Nachwuchs-Update ■ #PraxenKollaps – Forderungen zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung ■ Flyer Autumn School ■ Terminserviceportal/No-Shows

## **VORNEWEG: #PraxenKollaps – Kommentar des Vorstands zur bundesweiten Kommunikationsoffensive der KBV und der KVen**

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das deutsche Gesundheitswesen in der uns bisher bekannten Form steht am Vorabend eines generellen Kollapses. Deshalb haben am 18.08.2023 Ärzte- und Psychotherapeuten auf einer Krisensitzung in Berlin einen Forderungskatalog an die Politik verabschiedet, um klarzumachen: So kann es nicht weitergehen. Die Kampagne #PraxenKollaps wird von allen Kassenärztlichen Vereinigungen unterstützt.

Die Grundlagen für die Entwicklung wurden politisch gelegt und dort liegt auch die Verantwortung. Die Reduktion der Medizinstudienplätze um ein Drittel nach der deutschen Wiedervereinigung und die Budgetierung der Gesamtkosten der GKV in Lahnstein 1992 konnten keine Antwort auf die gesicherten Phänomene der Überalterung der Bevölkerung und des damit einhergehenden zunehmenden Bedarfes an medizinischen Leistungen liefern. Das einzige Ziel war Kostenstabilität ohne Patientensteuerung und dies konnte weitgehend bis heute erreicht werden. Diese Rahmenbedingungen sind seit Jahren allen Akteuren bekannt und die drohenden Folgen sind hinreichend publiziert.

In der Coronapandemie konnte durch die Schutzwallfunktion von niedergelassenen Praxen der Kollaps der stationären Versorgung, wie dies in zahlreichen anderen Staaten der Fall war, verhindert werden. Es ist verständlich, dass die Gesundheitspolitik die durch Personal- und Finanzmangel gefährdete stationäre Versorgung im Blick hat. Es ist allerdings inakzeptabel, dass die gleichen Probleme im ambulanten Bereich ignoriert werden und man diesen Bereich bewusst finanziell weiter schwächt, wie dies am Beispiel der Abschaffung der Neupatientenregelung eindrucksvoll belegt werden kann.

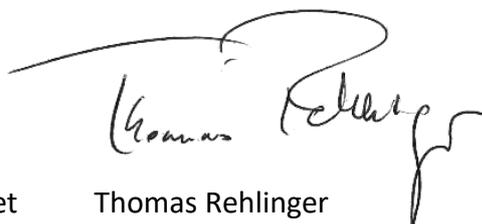
Es ist an der Zeit zu erklären, welche Gesundheitsstrukturen weitergeführt werden sollen und wer die Kosten dafür übernehmen soll. Hier bleiben nur Einschränkung des Leistungskataloges, Erhöhung der Eigenbeteiligung, Erhöhung der Krankenkassenbeiträge oder staatliche Subventionen. Eine Weiterführung eines unterfinanzierten Gesundheitssystems in der bisherigen Form ist nicht möglich und die Zeit, die noch für Reformen bleibt, wird immer kürzer. Was wir akut brauchen, ist eine Steuerung der ungezielten Inanspruchnahme medizinischer Leistungen durch Patienten und es bleibt nur noch ein kurzes Reaktionsfenster, wenn man den Zusammenbruch des Gesamtsystems verhindern will.

Den Forderungskatalog der KVen sowie mögliche Lösungsansätze hat die KBV in einem Begleitpapier zusammengefasst, das wir Ihnen als Anlage zu diesem Rundschreiben beifügen. Details zur bundesweiten Kampagne finden Sie außerdem auf der Internetseite der KBV: <https://www.kbv.de/html/praxenkollaps.php>

Mit freundlichen kollegialen Grüßen



San.-Rat Prof. Dr. med. Harry Derouet  
Vorsitzender des Vorstandes



Thomas Rehlinger  
Stellv. Vorsitzender des Vorstandes

## I. Abrechnung

Übersicht Abrechnungsthemen: Anlage zu KVS-Aktuell 6/2023

Da die Beiträge zum Thema Abrechnung sehr umfangreich sind, haben wir sie in einer separaten Anlage zusammengefasst. Folgende Themen werden aufgegriffen. Die Seitenzahlen beziehen sich auf die Anlage.

1. Authentifizierungszuschlag für Videosprechstunden bis Ende 2025 verlängert	2
2. Weitere digitale Gesundheitsanwendung dauerhaft ins DiGA-Verzeichnis aufgenommen – keine zusätzliche Vergütung	2
3. Neue digitale Gesundheitsanwendung „ProHerz“	3
4. Abrechnung der im Ausland Krankenversicherten Patienten	3
5. GOP 01660 Zuschlag zur e-Arztbrief-Versandpauschale ab dem 01.07.2023 beendet	4
6. Aderlass: Öffnung der GOP 13505 für Gastroenterologen zum 1. Oktober 2023	4
7. EBM-Änderung zum 01.01.2023: serologische Diagnostik der Toxoplasma-Infektion	4
8. EBM Detailänderungen der 637. Sitzung des BA (vgl. KVS aktuell April 2023)	5
9. Neuaufnahme „Sonstige Kostenträger“ ab 4. Quartal 2023 in Kassenstammdatei bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV)	6

## II. Verträge

### 1. Erste Änderungsvereinbarung zum Vertrag zur besonderen Versorgung von Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED) gemäß § 140a SGB V mit der BARMER

Die KVS und die BARMER haben seit dem 01.04.2023 im Benehmen mit der **bng- Regionalgruppe** im Saarland einen „Vertrag zur besonderen Versorgung von Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED) gemäß § 140a SGB V“ geschlossen. Der Vertrag soll helfen, die Versorgung von Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa) weiter zu verbessern.

**Mit Wirkung zum 01.10.2023 wurde die Anlage 4 zum Vertrag angepasst.** Bei Erreichen der in Anlage 4 des Vertrages festgelegten Arzneimittelzielquoten erhält der Arzt in einem Folgequartal einen Ampelbonus in Höhe von 5 Euro je Quartal und Patient als Zuschlag zur Versorgungs- und Strukturpauschale. Dies erfolgt automatisch durch die KVS.

Den vollständigen Vertragstext, Teilnahmeunterlagen für Ärzte und Patienten, die Informationen zur Arzneimitteltherapie (Anlage 4) sowie weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage unter:



<https://www.kvsaarland.de/vertrag/darmerkrankungen-ced>

Ansprechpartner: Servicecenter ☎ 0681 998370 ✉ [servicecenter@kvsaarland.de](mailto:servicecenter@kvsaarland.de)

### 2. Vertrag mit der Freien Arzt- und Medizinkasse (FAMK) endet zum 30.09.2023

Mit **Wirkung zum 01.10.2023** endet die Möglichkeit, Patientinnen und Patienten die bei der **Freien Arzt- und Medizinkasse (FAMK)** krankenversichert sind, über das System der gesetzlichen Krankenversicherung und deren geltenden Bestimmungen abzurechnen.

Alle bei FAMK-Versicherten bis einschließlich 30. September 2023 erbrachten Behandlungsleistungen rechnen Sie bitte wie bisher mit der **FAMK-Krankenversichertenkarte** oder im Ersatzverfahren durch Angabe der GOP des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) im Rahmen der regulären Quartalsabrechnung über die KVS ab.

Ab dem 1. Oktober 2023 verlieren die FAMK-Krankenversichertenkarten ihre Gültigkeit und werden durch eine „Card für Privatversicherte“ ersetzt. Ihre ab dem 1. Oktober 2023 erbrachten Leistungen rechnen Sie dann **gemäß der GOÄ** unmittelbar mit Ihrem FAMK-versicherten Patienten ab. Diese sind ab dem Quartal 4/2023 sowohl hinsichtlich der Abrechnung der ärztlichen Leistungen als auch mit Blick auf die Verordnung von Arznei-, Heil und Hilfsmitteln (fortan auf Privatrezept) **allen anderen Privatversicherten gleichgestellt**.

Ansprechpartner: Servicecenter ☎ 0681 998370 ✉ [servicecenter@kvsaarland.de](mailto:servicecenter@kvsaarland.de)

### **3. Ende des Vertrages zur besonderen Versorgung von Patientinnen mit Gestationsdiabetes mellitus (GDM) auf der Grundlage des § 140a SGB V zwischen KVS und dem BKK LV Mitte zum 31.12.2023**

Der o. a. Vertrag mit dem **BKK Landesverband Mitte** wurde mit Wirkung zum **31.12.2023** beendet.

Damit ist eine Leistungsabrechnung über die **GOP 94150 für die Betriebskrankenkassen** ab dem 01.01.2024 nicht mehr möglich.

**Der Vertrag mit AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, KNAPPSCHAFT, IKK Südwest, SVLFG und den Ersatzkassen bleibt unverändert bestehen.**

Die Verträge zur besonderen Versorgung von Patientinnen mit Gestationsdiabetes mellitus (GDM) finden Sie auf unserer Homepage unter: Infoportal → Verträge → Gestationsdiabetes

Ansprechpartner: Servicecenter ☎ 0681 998370      ✉ [servicecenter@kvsaarland.de](mailto:servicecenter@kvsaarland.de)

### III. Beratung/Verordnung/Projekte

#### 1. Veröffentlichungen der Ständigen Arbeitsgruppe

Die Vertragspartner – GKV und KVS – haben zur Steuerung der Arzneimittelversorgung und Erreichung der vereinbarten Ziele eine Ständige Arbeitsgruppe ins Leben gerufen, die die regionale Ausgabenentwicklung analysiert, die Verordnungsstrukturen bewertet und situationsbezogene Maßnahmen zur Einhaltung der vereinbarten Ziele vorschlägt.

Wir möchten Sie daher auf die neuen Veröffentlichungen der ständigen Arbeitsgruppe aufmerksam machen:

- **Anleitung zur wirtschaftlichen Verordnungsweise von Blutzuckerteststreifen**

Sie finden diese, sowie viele weitere Dokumente, welche in diesem Rahmen veröffentlicht wurden, unter

<https://www.kvsaarland.de/kbtopic/wirtschaftliche-verordnung>



**Ansprechpartner:**

Servicecenter

☎ 0681 998370

✉: [servicecenter@kvsaarland.de](mailto:servicecenter@kvsaarland.de)

#### 2. Nachtrag zum Beitrag „Impfstoffe auf Sprechstundenbedarf verordnen“ (Ausgabe 04/2023)

Aufgrund einiger Nachfragen zur Verordnungsweise von Impfstoffen bei Personen die über den Sozialhilfeträger oder im Rahmen eines Sozialversicherungsabkommen (SVA) versichert sind, möchten wir klarstellen, dass diese keinen Anspruch auf die Versorgung gemäß der Vereinbarung zur ärztlichen Verordnung von Impfstoffen haben und somit eine personenbezogene Verordnung (Muster 16) auszustellen ist.

**Ansprechpartner:**

Servicecenter

☎ 0681 998370

✉: [servicecenter@kvsaarland.de](mailto:servicecenter@kvsaarland.de)

## IV. Versorgungsqualität und Patientensicherheit

### 1. Fortbildungsverpflichtung nach § 95d SGB V

Wir möchten über die Fortbildungsverpflichtung nach § 95d SGB V informieren.

Danach müssen Ärzte oder Psychotherapeuten – unabhängig davon, ob sie niedergelassen, ermächtigt oder angestellt sind – innerhalb von fünf Jahren mindestens 250 Fortbildungspunkte bei ihrer Kassenärztlichen Vereinigung nachweisen. Als Beleg gilt ein Zertifikat der entsprechenden Kammer.

Ärzte und Psychotherapeuten, die bis zum Ablauf des Nachweiszeitraums die vorgeschriebene Fortbildung nicht oder nicht vollständig nachweisen können, müssen gemäß Gesetz mit Sanktionen in Form von Honorarkürzungen bis hin zum Entzug der Zulassung oder Widerruf der Ermächtigung bzw. der Genehmigung der Anstellung rechnen.

Des Weiteren hat die KBV ihre FAQs zum Thema Fortbildungsverpflichtung nach § 95 d SGB V überarbeitet.

[https://www.kbv.de/media/sp/FAQ-Liste\\_Paragraph-95d\\_SGB-V\\_gesamt.pdf](https://www.kbv.de/media/sp/FAQ-Liste_Paragraph-95d_SGB-V_gesamt.pdf)



#### **Ansprechpartner:**

Frau Mascis

✉: [fortbildung@kvsaarland.de](mailto:fortbildung@kvsaarland.de)

Frau Urnau-Terzenbach

✉: [fortbildung@kvsaarland.de](mailto:fortbildung@kvsaarland.de)

### 2. Erhebung zum Umsetzungsstand des Qualitätsmanagements

Alle vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Praxen und Einrichtungen sind seit 2004 gesetzlich zum Qualitätsmanagement verpflichtet.

Der Umsetzungsstand wird regelmäßig stichprobenartig überprüft. Hierzu werden zufällig ausgewählte Praxen und Einrichtungen aufgefordert Angaben zu ihrem QM zu übermitteln. Wir möchten daher regelmäßig über die Vorgaben der QM-Richtlinie informieren. Sie finden diese sowie weitere Informationen und Unterstützungsangebote oder Termine für QM-relevante Schulungen unter [www.kvsaarland.de/kb/qualitaetsmanagement](http://www.kvsaarland.de/kb/qualitaetsmanagement)

**Tip:** Nutzen Sie den „Fragebogen zur QM-Stichprobenprüfung“ sowie die Online-Selbstbewertung „Mein PraxisCheck Qualitätsmanagement“ um herausfinden wo Sie noch Potenzial zur Verbesserung haben.



- Merkblatt Qualitätsmanagement:  
[www.kvsaarland.de/wp-content/uploads/2023/08/Merkblatt-Qualitaetsmanagement.pdf](http://www.kvsaarland.de/wp-content/uploads/2023/08/Merkblatt-Qualitaetsmanagement.pdf)
- Fragebogen zur QM-Stichprobenprüfung:  
[www.kvsaarland.de/wp-content/uploads/2023/06/Fragebogen-zur-QM-Stichprobenpruefung.pdf](http://www.kvsaarland.de/wp-content/uploads/2023/06/Fragebogen-zur-QM-Stichprobenpruefung.pdf)
- Mein PraxisCheck Qualitätsmanagement:  
<https://praxischeck.kbv.de>

**Ansprechpartner:**

Frau Schiffmann

✉: [qualitaetssicherung@kvsaarland.de](mailto:qualitaetssicherung@kvsaarland.de)

### 3. Neue Rili-BÄK setzt strengere Maßstäbe für Laboruntersuchungen

Die „Richtlinie der Bundesärztekammer (BÄK) zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen“ (Rili-BÄK) legt grundsätzliche Anforderungen an das Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen in der Heilkunde fest.

Am 30. Mai 2023 ist im Deutschen Ärzteblatt die neue Version der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen (Rili-BÄK) erschienen.

Änderungen:

- Die Aktualisierung des Teils A (Grundlegende Anforderungen an die Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen) beschränkt sich auf wenige punktuelle Änderungen, die
- Aktualisierung des Teils B 1 (Quantitative laboratoriumsmedizinische Untersuchungen) betrifft insbesondere die Aufnahme einer neuen Tabelle B 1–1 „Vorgaben auf zu verwendende Untersuchungsmaterialien bei Glucose und Kalium“\* sowie höhere Anforderungen an die interne und externe Qualitätssicherung der Messgröße Glucose\*.
- Die Aktualisierung des Teils B 5 (Molekulargenetische und zytogenetische laboratoriumsmedizinische Untersuchungen) entspricht einer vollständigen Neufassung\*.

\* Die entsprechenden Vorgaben und Neuregelungen der aktualisierten Richtlinie sind spätestens bis drei Jahre nach deren Bekanntmachung im Deutschen Ärzteblatt zu erfüllen!

Sie finden die aktuelle Version der Rili-BÄK auf:

[https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/BAEK/Themen/Qualitaetssicherung/\\_Bek\\_BAEK\\_RiLi\\_BAEK\\_ONLINE\\_FINAL\\_VERS\\_26\\_05\\_2023.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Themen/Qualitaetssicherung/_Bek_BAEK_RiLi_BAEK_ONLINE_FINAL_VERS_26_05_2023.pdf)



**Ansprechpartner:**

Frau Kiefer-Jackl

✉: [qualitaetssicherung@kvsaarland.de](mailto:qualitaetssicherung@kvsaarland.de)

#### 4. Empfehlungen zur Labordiagnostik: Neue Ausgabe zu Thrombozytose

Über die Labordiagnostik zur Abklärung einer Thrombozytose informiert eine neue Ausgabe der Reihe „Empfehlungen zur Labordiagnostik“ der KBV. Sie soll Ärztinnen und Ärzte beim Einsatz von Laboruntersuchungen zur Basisdiagnostik und weiterführenden Diagnostik unterstützen. Die Ausgabe steht ab sofort auf der Internetseite der KBV zur Verfügung.

Der Laborpfad beinhaltet ein übersichtliches Ablaufschema zur Basis- und weiterführenden Diagnostik zur Abklärung einer Thrombozytose, das unter anderem die Differentialdiagnosen aufführt. Ein begleitender Text liefert detaillierte Erläuterungen zum Schema, informiert über Symptome mit Verdacht auf Thrombozytose und bietet weitere Empfehlungen zur Verlaufsdagnostik und Therapiekontrolle. Alle relevanten Laborparameter sind zudem in einem farbig abgehobenen Infokasten zusammengefasst.

Bei der Thrombozytose ist die Thrombozytenzahl im Blut erhöht. Diese schwerwiegende Blutbildveränderung, bei der zwischen primären und sekundären Thrombozytosen unterschieden wird, bedarf immer einer Abklärung.

Weitere Veröffentlichungen in Vorbereitung

Die labordiagnostischen Empfehlungen zur Thrombozytose stehen auf der Themenseite der KBV als ab sofort auf der Themenseite der KBV unter:

<https://www.kbv.de/html/labordiagnostik.php>

als Webversion sowie als dreiseitige Druckversion bereit.



Auf der Seite finden Ärzte und Ärztinnen darüber hinaus **weitere Ausgaben der Reihe zu den Schilddrüsenerkrankungen Hyperthyreose und Hypothyreose sowie zur Anämie und zum Eisenmangel.**

Die Dokumente sind auf dem aktuellen Stand von Medizin, Wissenschaft und Technik und basieren unter anderem auf Leitlinien, Fachartikeln sowie praktischen Erfahrungen aus der vertragsärztlichen Versorgung. Empfehlungen zur **Labordiagnostik zur Abklärung einer isolierten Quick-Wert-Verminderung sind in Vorbereitung**, weitere Indikationen folgen.

Entwickelt werden die Laborpfade in der eigens eingerichteten Kommission „Labordiagnostische Empfehlungen“ von Vertretern der Berufsverbände in Zusammenarbeit mit und unter Moderation des Kompetenzzentrums Labor der KBV. Sie werden nach ihrer Veröffentlichung in regelmäßigen Abständen überprüft und gegebenenfalls aktualisiert.

Die Laborpfade dienen der Orientierung und als Entscheidungshilfe, stellen jedoch keine verpflichtenden Standards dar. Ziel ist es unter anderem, eine Unter- beziehungsweise Überdiagnostik zu vermeiden.

## **Die Kommission „Labordiagnostische Empfehlungen“**

Die Kommission „Labordiagnostische Empfehlungen“ unter Moderation des Kompetenzzentrums Labor der KBV setzt sich aus ständigen und indikationsbezogen hinzugezogenen Mitgliedern zusammen. Zu den ständigen Mitgliedern zählen Internisten, Hausärzte, Labormediziner und Mikrobiologen, die von ihren jeweiligen Berufsverbänden als Vertreter benannt wurden. Diese werden durch hinzugezogene Spezialisten für die zu bearbeitende Indikation unterstützt.

Die Empfehlungen zur Labordiagnostik sind nach einem konsentierten Schema im Sinne einer Stufendiagnostik gleich aufgebaut. Die erstellten Laborpfade besitzen eine einheitliche Struktur aus einem grafischen Ablaufschema und einem erläuternden Text.

Die inhaltliche Ausrichtung der Empfehlungen erfolgt auf Grundlage einer gemeinsamen Bewertung der aktuell vorliegenden Evidenz (themenrelevante Literatur) und praktischen Erfahrungen aus der vertragsärztlichen Versorgung.

### **Ansprechpartner:**

Frau Kiefer-Jackl

✉: [qualitaetsversicherung@kvsaarland.de](mailto:qualitaetsversicherung@kvsaarland.de)

## **V. Bereitschaftsdienst/ Patientenservice/ 116 117/ TSS**

### **1. No-Show Meldungen im Terminserviceportal**

Ab sofort ist die Meldung der No-Shows (Nicht-wahrgenommene-Termine) über den 116117 Terminservice möglich. Die kv.digital GmbH hat uns im Terminserviceportal die Funktion bereit gestellt, dass Sie durch einen einfachen Mausklick auf dem gebuchten Termin uns die Rückmeldung geben können, wenn ein Patient zu seinem Termin nicht erschienen ist.

Dies vereinfacht den bisherigen Weg der Rückmeldung (E-Mail, Fax, Telefon) und dient der detaillierteren Aufnahme für statistische Zwecke.

Näheres entnehmen Sie bitte der Anleitung, die als Anlage beigefügt ist.

Bei Rückfragen steht Ihnen das Team der 116117 selbstverständlich gerne zur Verfügung.

**Ansprechpartner:**

Frau Weber

✉: [tss@kvsaarland.de](mailto:tss@kvsaarland.de)

## VI. IT in der Arztpraxis

### 1. Neue TI-Finanzierung seit dem 01.07.2023 – Bestätigung Anwendungen

Mit dem Krankenhauspflegeentlastungsgesetz (KHPfEG) hat der Gesetzgeber entschieden, die Finanzierung der TI-Ausstattung für Praxen neu zu gestalten. Seit 1. Juli 2023 erhalten Praxen eine monatliche TI-Pauschale, abhängig von Ausstattungsgrad, Zeitpunkt der Erstaussstattung und Zeitpunkt des Konnektorentauschs. Das BMG hat diese Pauschalen per Rechtsverordnung festgelegt.

Ausführliche Informationen zu den neuen TI-Pauschalen entnehmen Sie bitte der KBV Homepage unter: <https://www.kbv.de/html/64259.php>

Auf Grund von vielen Anrufen, die uns zurzeit zu den neuen TI-Pauschalen bzw. deren Erhalt erreichen, bitten wir Sie uns ein formloses Bestätigungsschreiben Ihres IT-Systembetreuers **postalisch** zukommen zu lassen.



Dieses Bestätigungsschreiben sollte den Einsatz der folgenden Anwendungen in Ihrem PVS in der jeweils aktuellen Version bescheinigen:

- Notfalldatenmanagement (NFDm)/elektronischer Medikationsplan (eMP)
- elektronische Patientenakte (ePA)
- Kommunikation im Medizinwesen (KIM), inkl. der aktuellen KIM-Adresse
- elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)
- elektronischer Arztbrief (eArztbrief)
- ab dem 1. Januar 2024: elektronische Verordnungen (eRezept)



Diese Informationen finden Sie auch auf unserer Homepage unter: <https://www.kvsaarland.de/neue-ti-finanzierung-ab-1-juli-2023>

Weitere Informationen zum Thema finden Sie auch auf unserer Internetseite: <https://www.kvsaarland.de/aktuelles>



#### Ansprechpartner:

Frau Wojcikowski

✉: [ti@kvsaarland.de](mailto:ti@kvsaarland.de)

Herr Mele

✉: [ti@kvsaarland.de](mailto:ti@kvsaarland.de)

Herr Koch

✉: [ti@kvsaarland.de](mailto:ti@kvsaarland.de)

## VII. Aktuelle Hinweise

### 1. Unsere aktuellen Seminare

Bei der Bewältigung der täglichen Arbeiten und Herausforderungen in Ihrem Praxisalltag, möchten wir Ihnen gerne auch im Jahr 2023 weiterhelfen.

Auf aktuelle Veranstaltungen, die sich speziell an Sie sowie Ihr Praxisteam richten, weisen wir mit ausführlichen Informationen in unserem Seminarangebot hin.

Um unser Seminarangebot weiterzuentwickeln und zukunftsorientiert noch interessanter zu gestalten, sind wir für Anregungen und Hinweise dankbar.

#### Seminarangebot 2023:

- Datenschutz in der Arztpraxis
- EBM – Neuerungen für nichtärztliche-Praxismitarbeiter
- QEP®-Einführungsseminar
- Moderatorentaining zur Leitung therapeutischer Qualitätszirkel

Weitere Informationen finden Sie unter:

<https://www.kvsaarland.de/kb/kvs-seminarangebot>



#### Ansprechpartner:

Frau Loß

✉: [seminare@kvsaarland.de](mailto:seminare@kvsaarland.de)

### 2. Angebot für Medizinstudierende - Autumn School 2023

Nach der "Coronapause", zum ersten Mal seit 2019, wird es wieder ein AUTUMN SCHOOL-Wochenende (Freitag/ Samstag) geben. Medizinstudierende höheren Semesters werden bei praktischen Übungen von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten angeleitet und erhalten wertvolle Informationen rund um die Tätigkeit im ambulanten Bereich!

Workshops und Infoblöcke behandeln unter anderem folgende Themen:

- Hausarzt-Workshop (mit Ultraschall)
- Das ärztliche Konfliktgespräch
- Kardiologie (mit EKG)
- Diabetes & Palliativmedizin
- Arbeit und Familie im Berufsalltag
- Möglichkeiten zur Weiterbildung in der ambulanten Versorgung
- Niederlassung/Förderung/Investitionsplanung

Das komplette (kostenfreie) Angebot inklusive Anmeldeformular finden Sie in unserem Flyer (im Anhang und als Download):

<https://www.kvsaarland.de/wp-content/uploads/2022/09/2023-Flyer-Autumn-School.pdf>



Ansprechpartner:

Team Nachwuchs

✉: [Nachwuchs@kvsaarland.de](mailto:Nachwuchs@kvsaarland.de)

### 3. Niederlassungsberatung/Team Nachwuchsförderung

Planen Sie eine Kooperation, möchten Sie einen Kollegen oder eine Kollegin in Weiterbildung beschäftigen oder möchten Sie sich zum Thema Praxisab- oder -übergabe informieren und in unserer Praxis- und Stellenbörse inserieren? Haben Sie Fragen zu diesen Themenfeldern, so ist unsere Niederlassungsberatung gerne für Sie da.

Das Team unserer Niederlassungsberatung und Nachwuchsförderung hat sich verstärkt. Außerdem ist die Organisatin der Fortbildungen und Seminare für unsere Mitglieder und Praxisteams als Themengebiet neu im Team Nachwuchsförderung angesiedelt:

Lesen Sie in der Anlage zu diesem Rundschreiben **„Update Nachwuchsförderung“**, an wen Sie sich wenden können und erfahren Sie mehr zu unserem Angebot!

Ansprechpartner:

Team Nachwuchs

✉: [Nachwuchs@kvsaarland.de](mailto:Nachwuchs@kvsaarland.de)

### 4. „Deutschland erkennt Sepsis“ - Viele vermeidbare Todesfälle

Die Sepsis-Stiftung bat uns, Sie mit folgendem Artikel auf das Thema Sepsis aufmerksam zu machen: Sepsis zählt zu den häufigsten vermeidbaren Todesursachen. In Deutschland erkranken pro Jahr etwa 340.000 Personen an Sepsis. 80 % aller Erkrankungen entstehen dabei außerhalb des Krankenhauses. Etwa 100.000 Menschen versterben an Sepsis, 75 % der Überlebenden erleiden Langzeitfolgen. Dramatisch ist zudem, dass ein nennenswerter Anteil dieser Todesfälle und der Langzeitfolgen vermeidbar wäre, wenn die Sepsis rechtzeitig erkannt und wie Herzinfarkt und Schlaganfall als Notfall behandelt werden würde.

Leider werden jedoch zahlreiche Sepsis-Fälle viel zu spät erkannt. Grund hierfür ist mangelndes Wissen über Sepsis bei Laien, aber auch bei medizinischem Fachpersonal einschließlich Ärztinnen/Ärzten.

Dies ist kein spezifisch deutsches Phänomen. Allerdings haben andere Länder bereits begonnen, entschlossen gegenzusteuern. In Großbritannien unterstützt der National Health Service und das Department of Health seit Jahren eine breit angelegte Aufklärungskampagne zur Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung. In deren Mittelpunkt steht die Aufforderung zu fragen:

„Könnte es Sepsis sein?“

**„Deutschland erkennt Sepsis“**

Ähnliches passiert nun auch in Deutschland. Im vom Bundesministerium für Gesundheit ko-finanzierten Projekt „Deutschland erkennt Sepsis“ arbeiten verschiedene Projektpartner seit 2021 und in den kommenden Jahren daran, mehr Bewusstsein für Sepsis bei allen Akteuren im Gesundheitswesen und der gesamten Gesellschaft zu schaffen (<https://www.deutschland-erkennt-sepsis.de/>). In diesem Rahmen unterstützt die Sepsis Stiftung ([www.sepsis-stiftung.de](http://www.sepsis-stiftung.de)) die Verbesserung des Wissens über Sepsis im Bereich der ambulanten Versorgung. Ein erster Erfolg ist es, dass das Thema Sepsis in das Handbuch zur Ersten Hilfe der Deutschen gesetzlichen Unfallversicherung aufgenommen wurde (<https://publikationen.dguv.de/regelwerk/dguv-informationen/826/handbuch-zur-ersten-hilfe>).

Ein weiteres wichtiges Werkzeug ist die unter der Ägide der Sepsis-Stiftung entwickelte evidenzbasierte Sepsis-Checkliste (<https://www.sepsischeck.de/check>). Sie dient der Differenzierung zwischen unkomplizierten Infektionen und den Verdachtszeichen für eine Sepsis. Sie soll Pflegekräften, Medizinischen Fachangestellten, Pflegenden und Angehörigen etc. bei der Entscheidung helfen, die Dringlichkeit einer ärztlichen bzw. notfallärztlichen Abklärung anzufordern.

Auf dem diesjährigen zentralen, kostenfreien Event zum Welt-Sepsis-Tag am 12.9. in Berlin erhalten Sie einen Überblick, wo Deutschland bei der Umsetzung der Forderungen der WHO Sepsis Resolution steht und was wir von anderen Ländern lernen können. Wir würden uns freuen, Sie vor Ort oder online begrüßen zu können: <https://www.worldsepsisday.org/wsd-event-2023>.

**Ansprechpartner:**

Prof. Dr. Konrad Reinhart, ML - Senior Professor für Sepsis Awareness and Advocacy  
Charité Universitätsmedizin, Berlin/ Founding President Global Sepsis Alliance  
Vorsitzender Sepsis-Stiftung

**5. Medizinische Kinderschutzhotline: 0800 19 21 000**

Die Medizinische Kinderschutzhotline hat uns gebeten, unsere Mitglieder über ihr Beratungsangebot zu informieren.

Sie ist ein vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gefördertes Beratungsangebot für Fachkräfte. Die Umsetzung erfolgt in Kooperation zwischen dem Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Kinder und Jugendpsychiatrie/ Psychotherapie (Prof. Dr. med. Jörg M. Fegert, Prof. Dr. med. Michael Kölch) und den DRK-Kliniken Berlin | Westend (PD Dr. med. Arpad von Moers). Es besteht eine Kooperation mit dem Institut für Rechtsmedizin am Universitätsklinikum Freiburg.

In der Medizinischen Kinderschutzhotline beraten geschulte Ärztinnen und Ärzte rund um die Uhr zu allen (vermuteten) Fällen einer Kindeswohlgefährdung. Die Beraterinnen und Berater kommen aus den Bereichen Kinder- und Jugendmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie/ Psychotherapie und Rechtsmedizin. Die Beratung richtet sich an alle Fachkräfte aus den genannten Bereichen. Das erweiterte Beratungsteam besteht zudem aus Sozialpädagoginnen/ Sozialpädagogen, Juristinnen/ Juristen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen/ Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

**Weitere Informationen, Arbeitshilfen und eine App finden Sie unter**

<https://kinderschutzhotline.de/>

## Zu guter Letzt: Umfragen der KV Saarland

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

aktuell „belästigen“ wir Sie mit einer Vielzahl von Umfragen, was auch Ihre knappen Personalressourcen belastet. Wir brauchen aber dringend aktuelle Daten, um für die oft plakativ geführte Argumentation seitens der Kostenträger, Medien und Aufsichtsbehörden gerüstet zu sein. Angesichts der drohenden ambulanten Versorgungskrise können wir nur mit Zahlen überzeugen!

Die Umfrage zur Termintreue wurde im Saarländischen Ärzteblatt in der Septembarausgabe publiziert. Die Umfrageergebnisse sind parallel auf der Internetseite der KV Saarland veröffentlicht:



**[www.kvsaarland.de/kb/mangelnde-termintreue-verknappt-arzttermine-fuer-alle-patienten](http://www.kvsaarland.de/kb/mangelnde-termintreue-verknappt-arzttermine-fuer-alle-patienten)**

Die Umfragen zur Zufriedenheit saarländischer Kassenärzte ist zurzeit in Auswertung und die Publikation ist für Oktober 2023 (Kassenärzte) und November 2023 (Psychotherapeuten) vorgesehen.

### **Umfrage zur Sozialversicherungspflicht**

Kürzlich hatten wir Sie darüber hinaus um Beteiligung an unserer Umfrage zur Sozialversicherungspflicht im Bereitschaftsdienst gebeten, um ein Stimmungsbild zu erhalten.

Hintergrund: Die Deutsche Rentenversicherung vertritt jüngst die Rechtsauffassung, Ärzte, die im Bereitschaftsdienst tätig sind, als abhängig beschäftigt einzustufen. Dabei besteht die Möglichkeit, dass neben den Vertreterärzten auch vertragsärztlich tätige Mitglieder für ihre verpflichtenden Bereitschaftsdienste sozialversicherungspflichtig werden.

Die Umfrage war zweigeteilt in eine Frage an die Vertreterärzte und eine Frage an KV-Mitglieder:

#### **Frage 1: Würden Sie trotz Sozialversicherungspflicht weiterhin Dienst in der BDP machen? (Frage an Vertreterärzte)**

Die Umfrage ergab ein eindeutiges Stimmungsbild: 88 % der Befragten gaben an, nicht mehr für den ärztlichen Bereitschaftsdienst zur Verfügung zu stehen, 12 % würden weiter Dienst in den Bereitschaftsdienstpraxen leisten.

#### **Frage 2 (an KV-Mitglieder): Würden Sie, da die Versorgung außerhalb der Sprechstundenzeiten gesetzlich sichergestellt werden muss, statt des Dienstes in der BDP auf das frühere System der kollegialen Vertretung zurückkehren und Ihren Dienst selbst organisieren?**

40 % der KV Mitglieder würden ihren Dienst wieder selbst organisieren und zur kollegialen Vertretung zurückkehren. Ca. 60 % würden weiterhin Dienst in der Bereitschaftsdienstpraxis machen.

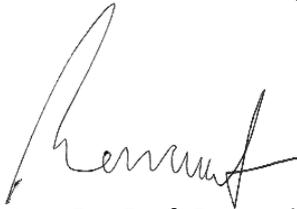
Die Daten wurden bereits an die KBV weitergeleitet.

## Weitere geplante Umfragen

In einer weiteren geplanten Veröffentlichung im Saarländischen Ärzteblatt sollen die Medizinischen Fachangestellten als wichtige Säule unserer Praxen in den Focus genommen werden. Hierzu werden wir Sie erneut um Teilnahme an einer Umfrage bitten, da eine ähnliche Umfrage im vorigen Jahr wegen ungenügender Teilnehmerzahl keine Auswertung ermöglichte.

Wir danken allen Kolleginnen und Kollegen, die bisher an unseren Umfragen teilgenommen haben. Bitte opfern sie auch weiterhin Ihre kostbare Zeit, um die gefährdete ambulante Versorgung auch unsererseits der Öffentlichkeit durch objektive Zahlenanalysen darzulegen.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen



San.-Rat Prof. Dr. med. Harry Derouet  
Vorsitzender des Vorstandes



Thomas Rehlinger  
Stellv. Vorsitzender des Vorstandes

*Herausgeber: Kassenärztliche Vereinigung Saarland - Europaallee 7-9 - 66113 Saarbrücken - Körperschaft des öffentlichen Rechts  
- Tel 0681 99 83 70 – Fax: 0681 99 83 71 40 - Mail [info@kvsaarland.de](mailto:info@kvsaarland.de) - Web [www.kvsaarland.de](http://www.kvsaarland.de)  
Verantwortlich: Vorstand - Redaktion: Öffentlichkeitsarbeit  
- Zuständige Aufsichtsbehörde: Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit*

*Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Dokument auf eine geschlechtsneutrale Differenzierung (z.B. Ärztinnen/ Ärzte) verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung. Wenn aus Gründen der Lesbarkeit nur die Gruppe der Ärzte genannt wird, ist hiermit selbstverständlich auch die Gruppe der Psychologischen Psychotherapeuten gemeint.*