

## Inhalt

<b>Vorneweg – Vorwort des Vorstandes.....</b>	<b>2</b>
<b>I. Wichtige Hinweise/ Mitteilungen .....</b>	<b>3</b>
1. Facharzt-Thesauren 2024 können online abgerufen werden	3
2. Neue Broschüre	3
3. Hinweise zum Mutterpass	4
4. Aktualisierung der Richtlinie zur Anerkennung von Praxisnetzen gemäß § 87b Abs. 4 SGB V	4
5. Erinnerung: Bitte nehmen Sie an der MFA-UMFRAGE 2024 teil	4
<b>II. Abrechnung.....</b>	<b>5</b>
<b>III. Beratung/Verordnung/Projekte.....</b>	<b>6</b>
1. Informationen zum E-Rezept	6
2. Förderung neues Projekt DIKOM	7
3. PCV20-Impfstoff - Bezug über Sprechstundenbedarf möglich	8
<b>IV. Versorgungsqualität und Patientensicherheit.....</b>	<b>9</b>
1. Elektronische Übermittlung der oKFE-Dokumentationsdaten für das Jahr 2024	9
2. Systemische Therapie für Kinder und Jugendliche	9
3. Sektorenübergreifende Qualitätssicherung (DeQS-RL)	10
<b>V. IT in der Arztpraxis (ITA) .....</b>	<b>11</b>
Elektronischer Arztbrief (eArztbrief)	11
<b>VI. Seminarangebot der KV Saarland.....</b>	<b>12</b>
<b>Zu guter Letzt.....</b>	<b>13</b>

## Anlagen

KVS-Aktuell Abrechnung ■ Infobrief DIKOM ■ Nachwuchs-Update

## Vorneweg – Vorwort des Vorstandes

### Die Sicht der KV Saarland zur Zukunft der ambulanten medizinischen Versorgung – eine aktualisierte Stellungnahme

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

in der Juni-Ausgabe 2023 des Saarländischen Ärzteblattes hatten wir eine erste Zusammenfassung veröffentlicht, wie sich die ambulante Versorgung im Saarland und ihre Zukunft für uns darstellen und was aus unserer Sicht nötig ist, um das Blatt zu wenden.

Mittlerweile warnen wir gemeinsam mit weiteren Akteuren im saarländischen Gesundheitswesen sowie den Patientenvertretern vor dem Kollaps der Versorgung. In einem gemeinsamen Termin mit der Landespressekonferenz Ende Januar haben wir unsere Positionen zum Ausdruck gebracht.

Das Bündnis fordert die Politik auf, aus einer jahrelangen Mangelverwaltung umgehend ein solides System zu formen. Der saarländischen Landesregierung bietet es an, gemeinsam über ein Modellprojekt zu verhandeln, mit dem neue Konzepte der Gesundheitsversorgung erprobt werden können.

Details finden Sie auf unserer Homepage (<https://www.kvsaarland.de/vorstand>). Dort werden wir Sie weiterhin zum Thema auf dem Laufenden halten.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen



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



Thomas Rehlinger  
Stellv. Vorsitzender des Vorstandes

#### Wie wir es sehen:

Die Praxen können mit den noch vorhandenen personellen Ressourcen ihre Versorgungsaufträge nicht mehr erfüllen, wenn die Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen künftig nicht besser gesteuert wird.

Nicht der Arztberuf als solcher, sondern die Rahmenbedingungen, unter denen ein Arzt arbeitet, zerstören die Perspektive für eine Tätigkeit in der unmittelbaren Patientenversorgung.

Weiteres Nichtstun wird zwangsweise zu einer Verstaatlichung des Gesundheitswesens führen - wer will dies?

## I. Wichtige Hinweise/ Mitteilungen

### 1. Facharzt-Thesauern 2024 können online abgerufen werden

**Ab 2024 können die Thesauern nicht mehr als Druckexemplare im Zi (Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung) angefordert bzw. erworben werden.**

Die bisherige Druckversion der Zi-Kitteltaschenthesauern wird durch eine neue digitale und benutzerfreundliche Variante pro Fachgebiet abgelöst.

Das Zi hat die Thesauern bereits in DIN A4 Format digitalisiert und sie auf der Zi- Homepage kostenfrei für den Download und zum Selbstausdruck zur Verfügung gestellt.

Weiter zum Download der Fachgruppen-Thesauern:

<https://www.zi.de/thesauern>



**Diagnoseschlüssel schnell und sicher finden mit der Zi-Kodierhilfe!:**

**Unterstützung bei der Dokumentation von ICD-Codes in Ihrer täglichen ärztlichen Praxis**

Suchen Sie nach Stichworten wie Krankheiten oder Symptomen? Wertvolle Informationen helfen bei der Auswahl des richtigen Diagnoseschlüssels. Umfangreiche Filterfunktionen können Ihre Suchergebnisse eingrenzen oder erweitern. Zusätzliche Hinweise leiten Sie zielsicher durch die ICD-10-GM und helfen auch bei der Suche nach seltenen Diagnosen oder Mehrfachkodierung. Beim Navigieren durch den ICD-Browser erfahren Sie mehr über die Bedeutung der einzelnen ICD-Codes.

Weiter zur Zi Kodierhilfe:

<https://www.kodierhilfe.de/icd/icd-10-gm/suche>



### 2. Neue Broschüre

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat am 21. September 2023 beschlossen, die Altersgrenze beim bundesweiten Mammographie-Screening-Programm ab dem 01. Juli 2024 auf 75 Jahre anzuheben.

Hierzu stellt der G-BA eine Informationsbroschüre mit dem Titel „Mammographie-Screening für Frauen zwischen 70 und 75 Jahren“ zur Verfügung.

Die Broschüren können ab sofort über das ServiceCenter telefonisch oder per Mail bestellt werden.

**Ansprechpartner:**

Servicecenter

☎ 0681 998370

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

### 3. Hinweise zum Mutterpass

Der Mutterpass wurde im Rahmen der formalen Überarbeitung angepasst.

Zum einen wurde der Beschluss der Streichung des Delegationsvorhalts und zum anderen die Verschiebung des Zeitpunktes des HBsAg-Screening abgeändert. Zusätzlich wurden auf den Mutterpass-Innenseiten die „Hinweise für die Schwangere“ sprachlich und redaktionell überarbeitet.

Die neue Druckauflage kann ab sofort über das ServiceCenter telefonisch oder per Mail geordert werden.

Mutterpässe, die Schwangeren bereits ausgestellt wurden, können weiterhin verwendet werden.

**Ansprechpartner:**

Servicecenter

☎ 0681 998370

✉ formularwesen@kvsaarland.de

### 4. Aktualisierung der Richtlinie zur Anerkennung von Praxisnetzen gemäß § 87b Abs. 4 SGB V

Die obige Richtlinie wurde aktualisiert. Sie können die aktuelle Version auf unserer Internetseite herunterladen unter

>> Infoportal >>Sonderthemen



### 5. Erinnerung: Bitte nehmen Sie an der MFA-UMFRAGE 2024 teil

Wir möchten auf den Fachkräftemangel bei Praxispersonal - und die Auswirkungen auf die Sicherstellung der ambulanten Versorgung aufmerksam machen. Dazu benötigen wir ein Stimmungsbild aus den Praxen und belastbare Daten aus dieser Umfrage.

Sowohl Praxisinhaber als auch Medizinische Fachangestellte können in einer gemeinsamen Umfrage von Ärztekammer und KV angeben, was für sie die Attraktivität des Berufsbildes ausmacht, gleichzeitig aber auch, welche Gründe sich negativ auswirken könnten.

Wir bitten Sie eindringlich: Helfen Sie mit! Je mehr Praxen – inklusive der MFA-Teams – sich an der Umfrage beteiligen, desto aussagekräftiger sind die Daten:

<https://www.kvsaarland.de/formular/mfa-umfrage-2024>



## II. Abrechnung

Übersicht Abrechnungsthemen: Anlage zu KVS-Aktuell 1/2024

Da die Beiträge zum Thema Abrechnung sehr umfangreich sind, haben wir sie in einer separaten Anlage zusammengefasst. Folgende Themen werden aufgegriffen:

1.	Das Infoportal der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung	2
2.	Angepasster COVID-19-Impfstoff von Novavax	3
3.	Erkrankung eines Kindes: Detailänderung im EBM	3
4.	Genotypisierung vor Behandlung mit Camzyos®	4
5.	Externe elektrische Kardioversion - Aufnahme der GOP 04421 und 13552 in den EBM	4
6.	Digitale Gesundheitsanwendungen	5
7.	GOP 30780 und 30781 für schmerztherapeutisch tätige Ärzte	5
8.	Höherbewertung der Dialysesachkosten ab Januar 2024	5
9.	Klarstellung: Kombination psychoanalytisch begründeter Verfahren	6
10.	Neue Leistungen für die Nachbeobachtung ...	7
11.	Aufnahme einer neuen Leistung nach der GOP 01522 in den Abschnitt 1.5	7
12.	Streichung der Gebührenordnungsposition 01744 im Abschnitt 1.7.2 EBM	8
13.	EBM-Anpassungen für die Medikamente Pombiliti® und Elfabrio®	8
14.	Neue GOP 30326 und 33105 zur Anwendung von Hemgenix® bei Hämophilie	9
15.	Neuer AOP-Vertrag nach § 115b SGB V	10
16.	Weitere Änderungen im Rahmen der Förderung der Ambulantisierung	11
17.	Abrechnung von Simultaneingriffen	12
18.	Ultraschalldiagnostik in der Schwangerschaft: BA passt Abrechnungsausschlüsse an	12
19.	Verordnungen per Videosprechstunde: EBM wird zum 1. Januar angepasst	13
20.	Quartalsabrechnung – folgende SKT-Unterlagen ...	14

Abrechnungs-Anlagen:

Merkblatt: Sonstige Kostenträger

Sonderrundschreiben: Wichtige Informationen zur Honorarverteilung zum 01.01.2024

## III. Beratung/Verordnung/Projekte

### 1. Informationen zum E-Rezept

Am 01.01.2024 hat das E-Rezept das rosafarbene Papierrezept für verschreibungspflichtige Arzneimittel abgelöst. Um Ihnen viele Rückfragen zu ersparen, möchten wir Sie auf ein paar Punkte aufmerksam machen:

- **zeitnahes Signieren der Verordnung:**  
Eine Einlösung des E-Rezeptes kann erst nach elektronischer Signatur erfolgen. Eine Unterschrift erfolgt mittels eigenem elektronischen Heilberufsausweis (eHBA). Erst danach werden die Verordnungsdaten auf den Server der Telematikinfrastruktur übertragen und die Apotheke kann das Rezept abrufen. Fehlt also Ihre Unterschrift, so ist es dem Patienten nicht möglich, die elektronische Verordnung einzulösen. Durch ein zeitnahes Signieren verhindern Sie Anfragen durch den Patienten oder die Apotheke.
- **Rezepturen:**
  - Angabe der Zusammensetzung nach Art und Menge oder Bezeichnung des Fertigarzneimittels, von dem Teilmengen abgegeben werden oder Hinweis auf eine NRF-Rezeptur
  - Wichtig: genaue Bezeichnung des Wirkstoffes
  - Darreichungsform, sofern sie nicht bereits durch die Zusammensetzung eindeutig ist
  - Gebrauchsanweisung
- Nur bei korrekter Ausstellung der Verordnung ist eine Einlösung möglich.
- Was kann verordnet werden?  
Es können **nur verschreibungspflichtige Arzneimittel** verordnet werden
- Für alle anderen Verordnungen, die bisher auf dem rosa Rezept erfolgten, werden weiterhin noch Papierrezepte ausgestellt, z.B.
  - Teststreifen
  - Medizinprodukte
  - Hilfsmittel
  - Sprechstundenbedarf
  - BtM
  - T-Rezepte
- **Angaben zur Berufsbezeichnung:**  
Im Feld „ausgestellt von“ können unvollständige Angaben zur Berufsbezeichnung wie beispielsweise „Arzt“ oder „Dr. med.“ von Seiten der Apotheken nicht mehr korrigiert werden. Ein erneutes Ausstellen der elektronischen Verordnung durch Sie wäre erforderlich. Wir bitten Sie daher Ihre Daten in Ihrer Software einmalig auf Korrektheit zu überprüfen, um den Arbeitsaufwand für Sie so gering wie möglich zu halten. Üblicherweise wird die Berufsbezeichnung im Praxisverwaltungssystem (PVS) hinterlegt und erscheint automatisch auf dem E-Rezept. Wenn

nicht, sollten Sie sich an den eigenen PVS-Hersteller wenden um zu erfragen wie die Angabe hinterlegt werden kann.

- **Freitextverordnung:**

Ergänzungen wie beispielsweise Dosierungsanweisungen oder Diagnosen sollen der Verordnung zugeordnet und nicht als extra elektronisches Rezept ausgestellt werden. Häufig werden beispielsweise für eine Rezeptur und deren Dosierungsanweisung zwei verschiedene Codes, also zwei Verordnungen generiert. Eine Korrektur von Seiten der Apotheke ist beim elektronischen Rezept nicht möglich, weshalb die Änderungen erneut Ihr Handeln erfordern.

**Ansprechpartner:**

Team Beratung

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

## 2. Förderung neues Projekt DIKOM (Diagnostik und Konsil im Pflegeheim mittels Mobiler Geriatrie-Unit)

Vom Gemeinsamen-Bundesausschuss liegt nun der offizielle Bescheid vor, dass der Antrag auf Förderung des Projekts DIKOM genehmigt wurde! Das Projekt wird für drei Jahre unter der Konsortialführerschaft der Universität des Saarlandes (ausführende Stelle: Klinik für Neurologie Homburg) mit insgesamt ca. 9,8 Millionen Euro gefördert. Die KVS unterstützt das Projekt als Konsortialpartner.

**Im Fokus steht die Entlastung bei der medizinischen Akutversorgung von Patienten in stationärer Pflege.** Im Projekt DIKOM soll mithilfe einer Mobilen Geriatrie-Unit (MGU) apparative Diagnostik direkt im Pflegeheim durchgeführt werden.

### **Das Projekt startet voraussichtlich im Sommer 2024!**

Erst im zweiten Schritt, mit Teilnahme der Arztpraxen, Pflegeheime und Patienten, beginnt die aktive Phase des Projekts. Doch wie genau kann man sich die vorstellen? Hierfür wollen wir Ihnen noch vor Start in den Pflegeheimen gemeinsam mit den Projektpartnern das Vorhaben vorstellen.

Zur Information über das neue Projekt liegt unserem Rundschreiben vorab ein Infobrief mit Flyer des Universitätsklinikums des Saarlandes bei (Anlage\_Infobrief\_DIKOM).

**Ansprechpartner:**

Team Beratung

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

### 3. PCV20-Impfstoff - Bezug über Sprechstundenbedarf möglich

**Der Gemeinsame Bundesausschuss informiert über die Anpassung der Schutzimpfungs-Richtlinie:** Zu den weltweit häufigsten bakteriellen Atemwegsinfektionen gehören Pneumokokken-Erkrankungen. Personen ab 60 Jahren sowie Personen mit Vorerkrankungen sind besonders gefährdet. In Deutschland ist seit Anfang 2022 ein 20 Serotypen abdeckender Pneumokokken-Impfstoff (20-valenter Pneumokokken-Konjugatimpfstoff, PCV20) für Personen ab 18 Jahren zugelassen. Nachdem die Ständige Impfkommission (STIKO) Ende September 2023 ihre bisherige Empfehlung zur Pneumokokken-Impfung angepasst hatte, entschied der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA), die Änderungen auch in seine Schutzimpfungs-Richtlinie zu übernehmen. Die STIKO hatte den neuen PCV20-Impfstoff gegenüber den bisher empfohlenen Impfstoffen PPSV23 und PCV13 als überlegen bewertet.

Auf eine Impfung mit dem neuen Impfstoff PCV20 haben zukünftig Anspruch:

- Personen ab 60 Jahren
- Personen ab 18 Jahren mit Risikofaktoren für schwere Pneumokokken-Erkrankungen
- Personen ab 18 Jahren mit beruflicher Indikation (Tätigkeiten wie Schweißen und Trennen von Metallen mit einer Belastung durch Metallrauch)

Nachdem der Beschluss nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger am **13.01.2024** in Kraft getreten ist, besteht ein gesetzlicher Anspruch auf GKV-Leistung.

Damit ist auch der Bezug des PCV20-Impfstoffes-über den Sprechstundenbedarf/Impfstoff-Verordnung möglich.

**Ansprechpartner:**

Team Beratung

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

## IV. Versorgungsqualität und Patientensicherheit

### 1. Elektronische Übermittlung der oKFE-Dokumentationsdaten für das Jahr 2024

Wir möchten Sie über die Datenlieferfrist für das Erfassungsjahr **2024** informieren. Entsprechend müssen die Dokumentationen für die oKFE-Programme ab dem Quartal 1/2024 regelmäßig und quartalsweise übermittelt werden.

Folgende Fristen sind zu beachten:

- Daten aus dem 1. Quartal 2024 bis zum 15. Mai 2024
- Daten aus dem 2. Quartal 2024 bis zum 15. August 2024
- Daten aus dem 3. Quartal 2024 bis zum 15. November 2024
- Daten aus dem 4. Quartal 2024 bis zum 28. Februar 2025

Die Korrekturfrist für Daten aus dem Erfassungsjahr 2023 endet zum 15.03.2024!

Wir empfehlen jedoch eine frühere Datenlieferung um Probleme frühzeitig beheben zu können.

#### **Ansprechpartner:**

Datenannahmestelle des oKFE

✉: datenannahmestelle@kvsaarland.de

### 2. Systemische Therapie für Kinder und Jugendliche wird als neues Verfahren in die Psychotherapie-Richtlinie aufgenommen

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat beschlossen, die Systemische Therapie für Kinder und Jugendliche in die ambulante psychotherapeutische Versorgung aufzunehmen. Damit steht dieses Verfahren nicht mehr ausschließlich Erwachsenen zur Verfügung.

Der G-BA hat nach Bewertung des psychotherapeutischen Verfahrens Systemische Therapie bei Kindern und Jugendlichen deren Nutzen, medizinische Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit anerkannt. Nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger wird der Beschluss wirksam. Anschließend hat der Bewertungsausschuss sechs Monate Zeit, über die Leistungsziffern im EBM zu entscheiden.

Um eine Abrechnungsgenehmigung für diese Leistung zu erhalten, müssen zudem zunächst noch die Psychotherapie-Vereinbarung und Regelungen für das Gutachterverfahren angepasst werden. Die Verhandlungen zur Psychotherapie-Vereinbarung mit dem GKV-Spitzenverband werden zeitnah beginnen. Wir werden sie hierfür nochmals informieren.

#### **Ansprechpartner:**

Herr Michael Masik

✉: m.masik@kvsaarland.de

## 3. Sektorenübergreifende Qualitätssicherung (DeQS-RL)

Auf unserer Homepage haben wir Ihnen aktuelle Informationen rund um das Thema sQS zusammengefasst.

Hier finden Sie unter anderem aktuelle Informationen, Sachstände zu den geplanten Verfahren Prostata-CA und Psychotherapie, Datenlieferfristen und Veranstaltungshinweise.

<https://www.kvsaarland.de/kb/aktuelle-informationen-zur-sektoreneuebergreifende-qualitaets-sicherung-deqs-rl-nr-1-2024>



**Ansprechpartner:**

Datenannahmestelle des oKFE

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

## V. IT in der Arztpraxis (ITA)

### Elektronischer Arztbrief (eArztbrief)

#### Pflicht zum Empfang von elektronischen Arztbriefen ab 2024

Waren eArztbriefe bislang eine freiwillige Anwendung, möchte der Gesetzgeber sie mit dem „Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens“ (Status: laufendes Verfahren, Bundestag, 2./3. Lesung: 14.12.2023) zur Pflicht machen: Praxen müssen laut aktueller Gesetzespläne eArztbriefe ab Anfang 2024 mindestens empfangen können.

#### Nachweispflicht ab dem 01.03.2024

Auf Grundlage der neuen Finanzierungsvereinbarung, die seit dem 1. Juli 2023 gültig ist, sind alle Vertragsarztpraxen, auch therapeutische Praxen, dazu verpflichtet den eArztbrief ab dem 1. März 2024 vorzuhalten, um die kompletten TI-Pauschalen zu erhalten. Für therapeutische Praxen ist ab diesem Zeitpunkt auch KIM verpflichtend vorzuhalten.

#### eArztbrief - Technische Anforderungen

Mit einem eArztbrief-Modul für das PVS können Praxen Arztbriefe direkt aus dem PVS heraus versenden und empfangen. Für den Versand und Empfang der eArztbriefe hat der Gesetzgeber besondere Sicherheitsanforderungen gestellt. Praxen müssen dafür den Kommunikationsdienst KIM (Kommunikation im Medizinwesen) einsetzen, der unter anderem auch für die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung genutzt wird. Zudem müssen Ärzte und Psychotherapeuten die eArztbriefe elektronisch signieren. Dafür ist ein elektronischer Heilberufsausweis (eHBA) notwendig.

Weitere Informationen zum eArztbrief:  
<https://www.kvsaarland.de/kb/earztbrief>



#### Kürzung der TI-Pauschale möglich:

Fehlt der Nachweis für eine der verpflichtenden TI-Anwendungen oder Dienste wird die monatliche TI-Pauschale um jeweils 50 Prozent reduziert. Fehlen mehrere Anwendungen, wird keine TI-Pauschale gezahlt.

Der Nachweis der TI-Anwendungen für das jeweilige Quartal erfolgt über die entsprechenden Feldkennungen (Bsp. 0225 ff) Ihrer Abrechnungsdateien und wird für die Berechnung der TI-Pauschale herangezogen. Diese Feldkennungen werden automatisch vom Praxisverwaltungssystem gefüllt.

Bitte überprüfen Sie die Korrektheit dieser Angaben durch frühzeitige Abgabe einer Probeabrechnung. Sollten erforderliche Angaben fehlen, wenden Sie sich bitte an Ihren PVS-Betreuer.

Weitere Informationen zur TI-Finanzierung:  
<https://www.kvsaarland.de/kb/neue-ti-finanzierung-seit-1-juli-2023>



#### Ansprechpartner:

Team ITA

✉: ita@kvsaarland.de

## VI. Seminarangebot der KV Saarland

Bei der Bewältigung der täglichen Arbeiten und Herausforderungen in Ihrem Praxisalltag, möchten wir Ihnen gerne 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 2024:

- Behörde kommt -Keep cool- Fit für die Praxisbegehung
- Hygiene-Risiken bewerten und managen- Weg von der Bauchhygiene
- Hautkrebsscreening
- Abrechnung in der Arztpraxis: EBM, TSVG u.v.m. für nicht ärztliches Praxispersonal
- Moderatorentaining für die Leitung eines Qualitätszirkels
- QEP®-Einführungsseminar
- Personalführung für Ärztinnen und Ärzte und Mitarbeiter
- Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Arztpraxis
- Stressbewältigung und Resilienzen fördern
- Umgang mit schwierigen Patientinnen und Patienten
- Datenschutz in der Arztpraxis
- Abrechnung Psychotherapie
- Abrechnung in der Arztpraxis: EBM, TSVG u.v.m. für Ärzte und ärztliche Praxismitarbeiter

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Webseite.

### Ansprechpartner:

Frau Loß

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

## **Zu guter Letzt: Eine Stellungnahme des Vorstandes der KVS zur Notfallreform**

Aus Sicht der KVS ist die Notfallreform selbst überfällig. Das gilt nicht erst seit Beginn dieser Legislaturperiode. Sie war bereits unter dem vorigen Gesundheitsminister geplant und wurde wegen Corona verschoben. Die KVS begrüßt daher den Vorstoß des Gesundheitsministers.

Eine „qualifizierte Patientensteuerung“ durch Vernetzung zwischen dem ambulanten Bereitschaftsdienst (116117) und den Rettungsleitstellen (112) sowie der Ermöglichung einer klaren und rechtssicheren Überleitung von Hilfesuchenden mit standardisierter Ersteinschätzung wird ebenfalls von der KVS begrüßt.

Die Notfallversorgung soll in Integrierten Notfallzentren (INZ) in enger Zusammenarbeit zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) und den Krankenhäusern erfolgen. An einem gemeinsamen Tresen soll der geeignete Weg für Patienten nach einem standardisierten Ersteinschätzungsverfahren festgelegt werden. Der Datenaustausch zwischen beiden Einheiten wird verpflichtend. Dies vermeidet unnötige Doppeluntersuchungen und Doppelbefragungen, wenn Patienten innerhalb der Systeme weitergeleitet werden. Bisher ist dies nicht möglich durch sektorale Trennung der Informationssysteme.

Diese Änderung begrüßen wir ausdrücklich.

Als realitätsfern muss die KV aber die Pläne für eine aufsuchende Versorgung 24/7 – also an allen Tagen der Woche zu allen Zeiten einstufen. Dies ist personell aktuell nicht leistbar, da die Niedergelassenen in ihren Praxen gebraucht werden. Es würde eine unwirtschaftliche Parallelstruktur aufgebaut.

Die ambulante Versorgung findet nach wie vor hauptsächlich in den Praxen der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte statt. Diese müsste dann wegen fehlender Personalressourcen weiter eingeschränkt werden. Auch wenn das System durch zu bestimmende delegierte nichtmedizinische Dienste personell entlastet werden soll, erscheint es fraglich, ob hier ein ausreichend entlastender Beitrag geleistet werden kann.

Weiterhin soll zusätzlich eine telemedizinische Versorgung an allen Tagen der Woche für 24 Stunden von der KV für den allgemeinen und pädiatrischen Dienst zur Verfügung gestellt werden. Auch dies würde den Einsatz erheblicher zusätzlicher finanzieller und personeller Ressourcen erfordern. Grundsätzlich ist die KV für den weiteren Ausbau der Telemedizin zur Entlastung der BDP-Struktur. Allerdings muss überlegt werden, wer dies noch leisten kann. Die fehlende Finanzierungsgrundlage ist bisher auch nicht berücksichtigt.

Die KBV hat die Notfallreform als „**Mixtur aus positiven Ansätzen und versorgungsfernen Ideen**“ bezeichnet. Dieser Bewertung stimmen wir gemäß dem aktuellen Stand des Eckpunktepapiers zu. Man muss daher weiter an dem Eckpunktepapier arbeiten und das aktuell von der KV noch Leisbare berücksichtigen.

# Zu guter Letzt: Eine Stellungnahme des Vorstandes der KVS zur Notfallreform

*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*

*Bild Seite 19: ©rudie/stock.adobe.com*

*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.*