



### Themen dieses Rundschreibens im Überblick:

**EBM-Änderungen rückwirkend zum 01.07.2022** ..... Mehr auf Seite 2

... betreffen die Verordnung einer medizinischen Rehabilitation und einen Zuschlag im Zusammenhang mit der Beantragung einer geriatrischen Rehabilitation.

**Neues Zweitmeinungsverfahren bei Implantation eines Herzschrittmachers oder eines Defibrillators ab 28.07.2022** ..... Mehr auf Seite 2

Diese Leistungen können nur abgerechnet werden, wenn dem Zweitmeinungsarzt eine Genehmigung der KV vorliegt.

**Vergütung der ambulanten Komplexversorgung schwer psychisch kranker Erwachsener startet am 01.10.2022** ..... Mehr auf Seite 3

Zum 01.10.2022 werden neue Leistungen im Kapitel 37 EBM aufgenommen.

**Neue Leistung bei Lungenkarzinom und bei Darmkrebs zum 01.10.2022** ..... Mehr auf Seite 4

... betrifft die Anwendung des Arzneimittels Tepmetko® und den Wirkstoff Irinotecan.

**Weitere Informationen** ..... Mehr auf Seite 5

... erhalten Sie zu den Verordnungskosten Arzneimittel und Heilmittel, zur ärztlichen Zweitmeinung vor Implantationen eines Herzschrittmachers, eines Defibrillators oder eines CRT-Aggregats und zur medizinischen Notfallversorgung von ukrainischen Geflüchteten.

**Kurz informiert** ..... Mehr auf Seite 7

... werden Sie u. a. über aktuelle Einzelfallprüfanträge, über die Änderungen der Arzneimittel-Richtlinie und zu einer bundesweiten Online-Umfrage des RKI ab 01.09.2022.

**Fortbildungen und weitere Termine** ..... Mehr auf Seite 8

... betreffen u. a. Präsenzveranstaltungen und Webinare für September 2022, die Praxistage für Existenzgründer und Praxisabgeber und den Vertragsärztetag.

**Amtliche Bekanntmachungen** ..... Mehr auf Seite 9

... betreffen u. a. die Ausschreibung der Vertragsarztsitze zum 01.09.2022.

## EBM-Änderungen rückwirkend zum 01.07.2022

### • **GOP 01611: Verordnung einer medizinischen Rehabilitation höher bewertet**

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 608. Sitzung rückwirkend zum 01.07.2022 beschlossen, dass die Verordnung einer medizinischen Rehabilitation (GOP 01611) im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) um 13 Punkte (neu: 315 Punkte) höher bewertet wird, da die Arzt- und Psychotherapeutenpraxen vor jeder Verordnung die gesetzlich vorgegebenen Einwilligungserklärungen von Versicherten einholen müssen und somit zusätzliche Aufgaben wahrnehmen.

### • **Neue GOP 01613: Zuschlag im Zusammenhang mit der Beantragung einer geriatrischen Rehabilitation**

Außerdem wurde die GOP 01613 eingeführt, welche ein Zuschlag im Zusammenhang mit der Beantragung einer geriatrischen Rehabilitation nach GOP 01611 ist. Sie ist berechnungsfähig, wenn mindestens zwei geeignete Funktionstests gemäß der Rehabilitations-Richtlinie durchgeführt werden.

Die Berechnung ist einmal im Krankheitsfall durch folgende Fachgruppen möglich: Hausärzte, Fachärzte für Innere Medizin, Fachärzte für Orthopädie, Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, Fachärzte des Gebiets Chirurgie, Fachärzte für Physikalische und Rehabilitative Medizin sowie Fachärzte, die nach Kapiteln 16 und 21 Leistungen abrechnen können. Die neue Zuschlags-GOP 01613 ist mit 75 Punkten bewertet und die Vergütung erfolgt extrabudgetär.

## Neues Zweitmeinungsverfahren bei Implantation eines Herzschrittmachers oder eines Defibrillators ab 28.07.2022

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat den Anspruch auf eine unabhängige Zweitmeinung bei Implantation eines Herzschrittmachers oder eines Defibrillators beschlossen. Das neue Zweitmeinungsverfahren ist zum 28.07.2022 per Beschluss in Kraft getreten.

GOP	Bezeichnung	Datum des Inkrafttretens
88200A	Zweitmeinungsverfahren bei einer bevorstehenden Mandeloperation	01.01.2019
88200B	Zweitmeinungsverfahren bei einer bevorstehenden Gebärmutterentfernung	01.01.2019
88200C	Zweitmeinungsverfahren bei einer bevorstehenden Schulterarthroskopie	20.02.2020
88200D	Zweitmeinungsverfahren bei einer bevorstehenden Amputation beim Diabetischen Fußsyndrom	01.07.2021
88200E	Zweitmeinungsverfahren bei geplantem Kniegelenkersatz	12.01.2021
88200F	Zweitmeinungsverfahren vor geplanten Eingriffen an der Wirbelsäule	19.11.2021
88200G	Zweitmeinungsverfahren bei kathetergestützten elektrophysiologischen Herzuntersuchungen und Ablationen am Herzen	31.05.2022
<b>88200H</b>	<b>Zweitmeinungsverfahren bei Implantation eines Herzschrittmachers oder eines Defibrillators</b>	<b>28.07.2022</b>

Ihre Ansprechpartnerinnen zu den Themen der Leistungsabrechnung sind die Gruppenleiterinnen aus Ihrer Fachgruppe. (s. Tabelle auf S. 4)

Generell gilt folgende Verfahrensweise:

- Für die Aufklärung und Beratung sowie Befundaushändigung im Zusammenhang mit einem ärztlichen Zweitmeinungsverfahren kann vom indikationsstellenden Arzt „**Erstmeiner**“ die GOP 01645A, 01645B, 01645C, 01645D, 01645E, 01645F, 01645G oder 01645H je nach Indikation einmal im Krankheitsfall abgerechnet werden.
- Der **Zweitmeinungsarzt** benötigt auf Antrag eine Genehmigung der KV, um die Leistungen des Zweitmeinungsverfahrens abrechnen zu können. Berechnungsfähig sind jeweils die zutreffende Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale sowie die GOP für ggf. medizinisch notwendige Untersuchungsleistungen. Die ggf. medizinisch notwendigen Untersuchungsleistungen setzen die Angabe einer medizinischen Begründung in der Abrechnung voraus. Zusätzlich erfolgt eine indikationsspezifische Kennzeichnung der Leistungen des Zweitmeinungsverfahrens über die GOP 88200A, 88200B, 88200C, 88200D, 88200E, 88200F, 88200G oder **neu: GOP 88200H**.
- Wird der Patient neben dem Zweitmeinungsverfahren auch darüber hinaus behandelt, erfolgt die differenzierte Kennzeichnung der einzelnen Leistungen des Zweitmeinungsverfahrens mittels Begründungstext hinter diesen betreffenden GOP. Im „freien Begründungstext“ (KVDT-Feldkennung 5009) wird der Text „88200A“, „88200B“, „88200C“, „88200D“, „88200E“, „88200F“, „88200G“ oder „88200H“ je nach zutreffender GOP angegeben.

Weitere Informationen u. a. zur Genehmigung erfahren Sie auf **Seite 6** dieses Rundschreibens.

## Vergütung der ambulanten Komplexversorgung schwer psychisch kranker Erwachsener startet zum 01.10.2022

Bezug nehmend auf das Rundschreiben 7/2022 hat der ergänzte Erweiterte Bewertungsausschuss (ergEBA) am 04.07.2022 zu diesem Thema einen Beschluss für einen **neuen Abschnitt 37.5 im Kapitel 37 EBM** zum 01.10.2022 gefasst.

Die GOP dieses neuen Abschnitts können ausschließlich Vertragsärzte und -psychotherapeuten abrechnen, die zur Teilnahme an der Komplexleistung berechtigt sind. Voraussetzung für die Abrechnung ist, dass dem Netzverbund eine Genehmigung der KV vorliegt.

Die neuen Leistungen des **Abschnitts 37.5 EBM im Überblick (Tabelle)** können Sie **hier** herunterladen.

Aufgrund der neuen Leistungen im EBM erfolgen weitere Anpassungen:

- **Besuchsleistungen** (GOP 01410 bis 01413 und 01415) sind mit „L“ zu kennzeichnen, wenn sie im Zusammenhang mit den neuen Leistungen in Abschnitt 37.5 erfolgen. Hierzu werden die Anmerkungen der jeweiligen GOP im EBM ersetzt.
- **Psychotherapeutische Gespräche** (GOP 22220 und 23220), die im Zusammenhang mit der Versorgung gemäß den Leistungen des Abschnitts 37.5 berechnet werden, sind zu kennzeichnen mit
  - Suffix L bei persönlichem Patienten-Kontakt,
  - Suffix W bei Kontakt per Videosprechstunde.

Sie sind in diesem Fall auch häufiger berechnungsfähig (insgesamt bis zu 20x im Behandlungsfall).



Die Beschlüsse des Bewertungsausschusses sind nachzulesen unter <http://institut-ba.de/ba/>



Mehr Informationen unter Themen A-Z → P → Psychiatrische u. psychotherapeutische Komplexversorgung: [www.kvt.de](http://www.kvt.de)



Weitere Hinweise finden Sie auf den Seiten der KBV unter [www.kbv.de](http://www.kbv.de).

## Neue Leistung bei Lungenkarzinom und bei Darmkrebs zum 01.10.2022

- **Neue Leistung zur Anwendung des Arzneimittels Tepmetko® bei Lungenkarzinom**

Pathologen können ab 01.10.2022 bei Patienten mit einem nicht-kleinzelligen Lungenkarzinom vor Beginn einer systematischen Therapie mit Tepmetko® den Nachweis einer MET-Exon-14-Skipping-Mutation aus zirkulierender Tumor-DNA durchführen.

Dafür wird die neue **GOP 19465** als Companion Diagnostic in den Abschnitt 19.4.4 EBM aufgenommen. Sie ist mit 3.934 Punkten bewertet und wird extrabudgetär vergütet. Die GOP kann zweimal im Krankheitsfall berechnet werden.

- **Wirkstoff Irinotecan: Neue Leistung zur UGT1A1-Genotypisierung bei Darmkrebs**

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte empfiehlt, vor Beginn einer systematischen Therapie mit irinotecanhaltigen Arzneimitteln, bei Darmkrebspatienten eine UGT1A1-Genotypisierung durchzuführen. So können Personen identifiziert werden, die ein erhöhtes Risiko für schwere Nebenwirkungen wie Neutropenien oder schwere Durchfälle haben.

Hierfür wird zum 01.10.2022 die **GOP 32868** neu in den Abschnitt 32.3.14 EBM aufgenommen. Sie wird zunächst extrabudgetär mit 50 Euro vergütet und kann einmal im Krankheitsfall abgerechnet werden.



Die Beschlüsse des Bewertungsausschusses sind nachzulesen unter <http://institut-ba.de/ba/>.

Ihre Gruppenleiterinnen für **alle Themen der Leistungsabrechnung** finden Sie in der folgenden Tabelle:

Wählen Sie Ihre Fachgruppe aus ...	Gruppenleiterin Telefon
Kinderärzte, Internisten, Allgemeinmediziner, Praktische Ärzte	Britta Rudolph Tel. 03643 559-480 Nadja Podschun Tel. 03643 559-494
Kinderärzte, Internisten, Allgemeinmediziner, Praktische Ärzte	Claudia Skerka Tel. 03643 559-456 Petra Grimmer Tel. 03643 559-492
Gynäkologen, HNO-Ärzte, Orthopäden, PRM, Urologen	Andrea Böhme Tel. 03643 559-454 Evelyn Goetz Tel. 03643 559-430
Hautärzte, Neurologen, Nervenärzte, Psychiater, Psychotherapie, Notfälle/Einrichtungen	Kerstin Bose Tel. 03643 559-451 Sandra Speike Tel. 03643 559-452
Augenärzte, ermächtigte Ärzte, HNO-Ärzte, Fachchemiker, Humangenetik, Laborärzte, Laborgemeinschaften, Pathologen, Mammographie-Screening	Uta Tarnow Tel. 03643 559-437 Manuela Stöpel Tel. 03643 559-438
Belegärzte, Chirurgen, Radiologen, Nuklearmediziner, Dialyseärzte, Dialyse-Einrichtungen, MKG, Neurochirurgen, Anästhesisten, Augenärzte	Annett Kölbel Tel. 03643 559-441 Sandra Theuser Tel. 03643 559-444

Kontaktaufnahme per E-Mail:  
abrechnung@kvt.de

## WEITERE INFORMATIONEN

### Verordnungskosten Arzneimittel und Heilmittel – alles im Blick?

Auf elektronischem Wege erhalten Sie regelmäßig Informationen über die Verordnungskosten Ihrer Praxis. Aktuell haben wir die Arzneimittel-Verordnungsdaten für das Quartal 2/2022 eingestellt.

Nutzen Sie diese und Ihre eigenen Daten aus dem Praxisverwaltungssystem (PVS), um sich einen aktuellen Überblick zu verschaffen. So können Sie für den restlichen Jahresverlauf steuernd eingreifen, falls Vorgaben (wie die Grenzwerte für die Wirtschaftlichkeitsprüfung) nicht eingehalten wurden.

Wir wissen, dass ein Einhalten dieser Vorgaben nicht immer möglich ist, aber in diesen Fällen ist die Dokumentation der Gründe hierfür wichtig. Das können Kontraindikationen gegen preiswertere Therapieoptionen oder Leitsubstanzen sein oder auch der Schweregrad einer Erkrankung. All das sollte in der Patientenakte vermerkt sein und – sofern es kodierbar ist – auch in den Abrechnungsdiagnosen.

**Wir beraten Sie gern dazu und klären gemeinsam Ihre offenen Fragen. Bitte sprechen Sie uns an. Das gilt für die Arzneimittel und auch für die Heilmittel.**

Bei den Heilmittel-Verordnungen erfolgt die Datenlieferung von Seiten der Krankenkassen leider deutlich zeitverzögert, hier konnten wir bisher erst die Daten für das Quartal 3/2021 einstellen. Deshalb ist es hier noch wichtiger, die Daten Ihres PVS zu nutzen. Die PVS-Anbieter sind verpflichtet, Ihnen die Verordnungen darzustellen, auch sortiert nach langfristigem Heilmittelbedarf/besonderem Verordnungsbedarf (LHB/BVB) und prüfrelevanten Verordnungen. Leider ist die Darstellung nicht einheitlich vorgesehen. Bitte lassen Sie sich also von Ihrem Anbieter diese Inhalte zeigen. Das erleichtert es Ihnen, die aktuelle Ausschöpfung Ihres Richtgrößenvolumens zu überwachen.

Auch bei den Heilmittelverordnungen ist die möglichst genaue Kodierung auf den Verordnungen selbst unerlässlich. Wir erhalten gerade im Zusammenhang mit der Kodierung für LHB/BVB immer wieder Ihre Fragen dazu.

Zur Veranschaulichung hier ein Beispiel zum Kodieren für die Hemiparese/Hemiplegie:

- G81.0 – codiert die schlaffe Hemiparese/Hemiplegie
- G81.1 – codiert die spastische Hemiparese/Hemiplegie

Beides zählt als BVB und ist damit nicht relevant für die statistischen Wirtschaftlichkeitsprüfungen. Das gilt nicht für die Kodierung G81.9. Damit wird die „Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet“ kodiert. Dieser Code ist nicht in der Liste der LHB/BVB aufgeführt und damit sind diese Verordnungen relevant für alle Wirtschaftlichkeitsprüfungen.

Bitte prüfen Sie die Kodierung für Ihre Patienten mit Heilmittelverordnungen. Sollten Erkrankungen aus dem Bereich der LHB/BVB vorliegen, müssen diese (für eine Anerkennung als solche) zumindest auf den Rezepten genauso kodiert werden, wie in den Diagnoselisten vorgesehen. Mitunter muss auch eine Kombination aus zwei ICD-10-Kodes angegeben werden. Prüfen Sie also Ihre aktuellen und dokumentierten Verordnungen und die Diagnosekodierung in der Abrechnung am besten noch im laufenden Jahr. Nachträgliche Änderungen der Diagnoseangaben sind grundsätzlich nicht möglich. Auch hier helfen wir bei allen Fragen gern weiter.

Ihre Ansprechpartnerinnen:

Dr. Anke Möckel,  
Tel. 03643 559-760

Anja Auerbach,  
Tel. 03643 559-763,

Bettina Pfeiffer,  
Tel. 03643 559-764

Sharon Pfeifer,  
Tel. 03643 559-776

Yvonne Frühauf-Saftawi,  
Tel. 03643 559-778

## Wo sind welche Daten zu finden?

- Für Arzneimittel werden die Berichte im gesicherten [KVTOP-Zugang](#) unter „[Dokumente](#) → [Arzneimittelberichte KVT \(VIS\)](#)“ bereitgestellt. Die Berichterstellung erfolgt quartalsweise (Kostenstatistik) bzw. monatsweise (Zielquotenstatistik) bezogen auf die in der Vertragsarztpraxis vertretenen Fachgebiete. Darüber hinaus finden Sie jeweils die aktuellsten arztbezogenen Arzneimittelschnellinformationen der Krankenkassen ([GAmSi-Arztberichte](#)) im KVTOP unter „[Dokumente](#) → [Arzneimittelberichte GAmSi](#)“.
- Die Heilmittelverordnungsdaten enthalten die richtgrößenrelevanten Ausgaben. Alle elektronisch anhand der Diagnosen identifizierbaren Verordnungen bei LHB/BVB sind also schon herausgenommen. Zusätzlich werden die Ergebnisquoten bei den Wirtschaftlichkeitszielen dargestellt („[Dokumente](#) → [Heilmittelberichte KVT-Heilmittel-Report](#)“). Daneben stehen Ihnen im [KVTOP](#) zusätzlich auch arztbezogene Heilmittelschnellinformationen der Krankenkassen („[HIS-Berichte](#)“) zur Verfügung (unter „[Dokumente](#) → [Heilmittelberichte GKV-HIS](#)“).

Zur Analyse Ihrer Verordnungen und Beratung anhand des Datenmaterials steht Ihnen unser Beratungsteam zur Verfügung. Gern können Sie mit uns auch einen Beratungstermin vereinbaren.

## Ärztliche Zweitmeinung vor Implantationen eines Herzschrittmachers, eines Defibrillators oder eines CRT-Aggregats

Vor planbaren Implantationen eines Herzschrittmachers, eines Defibrillators oder eines CRT-Aggregats haben gesetzlich Versicherte seit dem 28.07.2022 (G-BA-Beschluss) Anspruch auf eine ärztliche Zweitmeinung.

Ärztinnen und Ärzte, die als „**Zweitmeiner**“ tätig sein möchten, können nunmehr eine Genehmigung bei der Kassenärztlichen Vereinigung erhalten. Diese Möglichkeit besteht für folgende Facharztgruppen:

- Innere Medizin und Kardiologie
- Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Kardiologie
- Herzchirurgie
- Kinder- und Jugendmedizin mit dem Schwerpunkt Kinderkardiologie
- Kinder- und Jugendmedizin mit dem Schwerpunkt Kinder- und Jugendkardiologie

Damit können Patientinnen und Patienten unabhängig von ihrer jeweiligen Grunderkrankung eine zweite ärztliche Meinung einholen, bevor ein Herzschrittmacher oder Defibrillator (Herzschrittmacher, ICD-, CRT-P- und CRT-D-Aggregate) implantiert wird.

Der Anspruch auf eine Zweitmeinung gilt nur für planbare Eingriffe, **gilt jedoch nicht** für Notfalleingriffe, dringliche Eingriffe sowie Eingriffe zum Wechsel von Geräten alleine aufgrund von Batterieermüdung ohne gleichzeitigen Wechsel zwischen den Systemen.

## Medizinische Notfallversorgung von ukrainischen Geflüchteten auch über den 31.08.2022 möglich

Das TMMJV hat die bis zum 31.08.2022 gültige Vereinbarung um weitere drei Monate verlängert. Daher gelten die vertraglichen Regelungen zur medizinischen Notfallversorgung von noch nicht registrierten ukrainischen Flüchtlingen bis zum 30.11.2022 weiter.

Ihre Ansprechpartnerin:  
Anke Kluge,  
Tel. 03643 559-745



Das **Antragsformular** finden Sie unter [www.kvt.de](http://www.kvt.de) → Themen A-Z → [Zweitmeinungsverfahren](#) →.



Hinweise zur **Abrechnung** finden Sie unter [www.kvt.de](http://www.kvt.de) → [Mitglieder](#) → [EBM](#).



**Wichtig** ist jedoch, dass Sie bei der Abrechnung und insbesondere bei der Ausstellung von Rezepten darauf achten, die korrekten Daten zu erfassen. Neben dem Vor- und Nachnamen sowie dem Geburtsdatum sind für die Leistungserbringung bei der Notfallbehandlung dieser Personen zwingend folgende Daten anzugeben:

Kostenträger:	TLVwA VKNR 90831 / Ukraine
Kostenträgerkennung:	100090831
Status:	Versichertenart „1“ (FK 3108) Besondere Personengruppe „9“ (FK 4131)

Nur mit diesen Angaben kann zweifelsfrei eine Zuordnung der erbrachten, verordneten und abgerechneten Leistungen gewährleistet werden.

Bitte denken Sie auch an die Kopie des ukrainischen Ausweisdokuments, um bei einer Abrechnungsprüfung die erforderlichen Nachweise vorlegen zu können.



Alle Informationen zur medizinischen Versorgung der ukrainischen Geflüchteten finden Sie unter [www.kvt.de/ukraine](http://www.kvt.de/ukraine)

## Kurz informiert:

- **Übersicht aktueller Einzelfallprüfanträge:** Wichtige Informationen über aktuelle Einzelfallprüfanträge der Krankenkassen stellen wir Ihnen im geschützten Mitgliederbereich (KVTOP) unserer Internetseite zur Verfügung.
- **Änderungen der Arzneimittel-Richtlinie:** Sie betreffen zahlreiche Beschlüsse zur frühen Nutzenbewertung einschließlich verpflichtender anwendungsbegleitender Datenerhebungen.
- **Blutzuckermessung – Verordnungsvoraussetzungen bei Real-Time-Messgeräten zur interstitiellen Glukosemessung:** Bei der Verordnung sind verschiedene medizinische Voraussetzungen und auch Qualitätssicherungsvorgaben für die Verordnung zu Lasten einer gesetzlichen Krankenkasse zu beachten.
- **Long-COVID – Bundesweite Online-Umfrage des Robert Koch-Instituts unter Haus- und Kinderärzten ab 1. September 2022:** An der rund fünfzehnminütigen Umfrage können auch andere Fachgruppen unter Angabe der Fachrichtung teilnehmen. [Mehr Informationen dazu ...](#)
- **Online-Studie zur Verbreitung und Anwendung des Mehrpersonensettings in der Psychotherapie in Deutschland:** Mehr zu den Zielen, Hintergründen und zur Durchführung der Studie können Sie [hier erfahren](#).
- **Patientenflyer Wartezimmer – Alphabetisierung und Grundbildung in Thüringen:** Anlässlich des Weltalphabetisierungstages am 8. September 2022 plant das Bundesministeriums für Bildung und Forschung eine bundesweite Wartezimmerkampagne „Lesen & Schreiben – Mein Schlüssel zur Welt“. Ziel ist es, Ärztinnen und Ärzte für das Thema zu sensibilisieren und auf die flächendeckenden und kostenfreien Lern- und Unterstützungsangebote in Thüringen aufmerksam zu machen. Vor diesem Hintergrund weisen wir Sie auf verschiedene Materialien für Wartezimmer in den Hausarztpraxen hin.



Das Mitgliederportal erreichen Sie über [www.kvt.de](http://www.kvt.de) (folgen Sie dem Pfeil „Zum Mitgliederportal KVTOP“)



Mehr Informationen finden Sie unter Themen A-Z → A → Arzneimittel: [www.kvt.de](http://www.kvt.de)



Mehr Informationen finden Sie unter Themen A-Z → H → Hilfsmittel: [www.kvt.de](http://www.kvt.de)



Link zur bundesweiten Umfrage: <https://survey.charite.de/PostCovid19/>



Link zur Online-Studie: <https://www.soscisurvey.de/Mehrpersonensetting2022/>



Die Bestellung der Informationsmaterialien ist möglich unter [www.mein-schlüssel-zur-welt.de](http://www.mein-schlüssel-zur-welt.de)

# FORTBILDUNGEN UND WEITERE TERMINE

## Präsenz-Seminare (finden in Weimar statt):

- » 10.09.–08.10.2022 (fünf Termine), jeweils 09:00–16:00 Uhr, Praxismanager
- » 18.11.2022, 14:00–18:00 Uhr, Workshop: Interkulturelle Kompetenz im Gesundheitswesen (7 Punkte)
- » 30.11.2022, 13:00–19:00 Uhr, Supervisionstag für Kinder-, Haus- und Allgemeinärzte (9 Punkte)

## Webinare (finden online statt):

- » 14.09.2022, 14:00–16:00 Uhr, Schweigepflicht, Datenschutz und digitale Archivierung in der Arztpraxis (2 Punkte)
- » 23.09.2022, 14:00–16:00 Uhr, Schutzimpfungen für Kinder und Erwachsene in der vertragsärztlichen Praxis/Mitwirken bei Schutzimpfungen

Alle Informations- und Fortbildungsveranstaltungen der KV Thüringen mit Informationen zu Inhalt, Referenten und Zertifizierung sowie zur Anmeldung finden Sie auf der [Internetseite unseres Tagungszentrums](#).

## Praxistage für Existenzgründer und Praxisabgeber: 03.09.2022, 19.11.2022, 14.01.2023

- » 03.09.2022, 09:15–15:00 Uhr, für Praxisabgeber (*ausgebucht*)
- » 03.09.2022, 09:00–15:00 Uhr, für Existenzgründer (*ausgebucht*)
- » 19.11.2022, 08:00–15:00 Uhr, **Teil 2** nur für Existenzgründer (8 Punkte)
- » 14.01.2023, 08:45–16:10 Uhr, **Teil 3** nur für Existenzgründer (Hinweis: Webinar)

## Webinar: Ambulante Komplexversorgung – Neues Versorgungsprogramm für Menschen mit psychischen Erkrankungen

- » Termin am 28.09.2022 von 14:00 bis 16:00 Uhr (Zertifizierung wurde beantragt)
- » Inhalte des Webinars:
  - Detaillierte Vorstellung der Richtlinie (KSVPsych-RL)
  - Rolle der Psychotherapeuten im Versorgungsprogramm
  - Moderierter Austausch in regionalen Gruppen
- » Teilnahme für folgende Fachgruppen und deren Praxispersonal empfohlen:
  - Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie
  - Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
  - Fachärzte für Nervenheilkunde oder Neurologie und Psychiatrie
  - Ärztliche und psychologische Psychotherapeuten
  - Fachärzte für Neurologie

## Vertragsärztetag der KV Thüringen, 02.–05.11.2022 (bis zu 26 Fortbildungspunkte möglich)

Für folgende Themen können Sie sich unter anderem anmelden:

- » Angewandte Praxishygiene (3 Punkte)
- » Update Palliativmedizin (11 Punkte)
- » Qualitätsmanagement in der Arztpraxis: Worum es geht und wie es funktioniert für Ärzte und Praxispersonal (2 Punkte)
- » Abrechnungshinweise (2 Punkte)

Ihre Ansprechpartnerin:

Silke Jensen

Tel. 03643 559-282

E-Mail: [fortbildung@kvt.de](mailto:fortbildung@kvt.de)



Zum Anmeldeportal  
des Tagungszentrums:  
[www.kvt-events.de/ESOR/](http://www.kvt-events.de/ESOR/)



Zur Anmeldung zum Praxistag:  
- [Teil 2 am 19.11.2022](#)  
- [Teil 3 am 14.01.2023](#)



Zur Anmeldung des Webinars  
am 28.09.2022:  
[www.kvt-events.de/ESOR/](http://www.kvt-events.de/ESOR/)



- » Digitale Kommunikation/Online-Sprechstunde (2 Punkte)
- » Datenschutz und IT-Sicherheit in der Arztpraxis (2 Punkte)
- » Aktuelle Hinweise zur Verordnung von Arzneimitteln (2 Punkte)
- » DMP – Update „All-In-One“ – Diabetes (2 Punkte)
- » DMP – Update „All-In-One“ – KHK (2 Punkte)
- » DMP richtig dokumentieren für Ärzte und Praxispersonal (2 Punkte)

Das gesamte Programm des Vertragsärztetages mit [zwei Anmeldeöglichkeiten](#) finden Sie im Internet unter

- » [Präsenz: https://www.kvt-events.de/ESOR/Event/Info/1688](https://www.kvt-events.de/ESOR/Event/Info/1688)
- » [Webinar: https://www.kvt-events.de/ESOR/Event/Info/1689](https://www.kvt-events.de/ESOR/Event/Info/1689)

## AMTLICHE BEKANNTMACHUNGEN

Bitte beachten Sie folgende Bekanntmachungen:

- » 1. Nachtrag zur Heilmittel-Vereinbarung für das Jahr 2022 nach § 84 Abs. 7 i. V. m. Abs. 1 SGB V – **Nr. 21-2022** vom 17.08.22
- » 2. Nachtrag zur Vereinbarung über die Festsetzung von Richtgrößen für Heilmittel für das Jahr 2021 gemäß § 106b SGB V nach Anlage 1, Teil B - Heilmittel der Prüfvereinbarung (Richtgrößen-Vereinbarung/Heilmittel) – **Nr. 22-2022** vom 17.08.22
- » 1. Nachtrag zur Vereinbarung über die Festsetzung von Richtgrößen für Heilmittel für das Jahr 2022 gemäß § 106b SGB V nach Anlage 1, Teil B - Heilmittel der Prüfvereinbarung (Richtgrößen-Vereinbarung) – **Nr. 23-2022** vom 17.08.22
- » 2. Protokollnotiz zur Anlage 3 der Prüfvereinbarung vom 09.12.2021– **Nr. 24-2022** vom 17.08.22
- » Ausschreibung der Vertragsarztsitze zum 01.09.2022 – **Nr. 25-2022**

Alle amtlichen Bekanntmachungen der KVT sowie die amtlichen Bekanntmachungen des Landesausschusses, des Zulassungsausschusses und des Berufungsausschusses finden Sie auf unserer Internetseite. Auf Wunsch senden wir Ihnen die amtlichen Bekanntmachungen auch per Post oder E-Mail zu. Bitte schicken Sie uns dann eine Information per E-Mail an [medien@kvt.de](mailto:medien@kvt.de).



Amtliche Bekanntmachungen:  
[www.kvt.de](http://www.kvt.de)



**kvt**  
Kassenärztliche  
Vereinigung Thüringen

### Impressum:

Kassenärztliche Vereinigung Thüringen – Zum Hospitalgraben 8 – 99425 Weimar  
Tel. 03643 559-193, verantwortlich: Sven Auerswald (Hauptgeschäftsführer)  
Redaktion: Stabsstelle Kommunikation/Politik  
Versand: nur per E-Mail  
Online: [www.kvt.de](http://www.kvt.de) in der Mediathek