



In dieser KVNO-Praxisinformation lesen Sie:

## **Comirnaty Omicron XBB.1.5 für 5- bis 11-Jährige ab August nicht mehr verfügbar**

Die im Zentrallager des Bundes gelagerten und ausgelieferten Chargen des COVID-19-Impfstoffs sind nur noch bis zum 31. Juli haltbar.

## **Hygienezuschlag für ambulante Operationen rückwirkend ab Januar**

Gezahlt wird der extrabudgetäre Zuschlag auf alle Eingriffe, die im Abschnitt 31.2 des EBM aufgeführt sind – mit wenigen Ausnahmen.

## **Mehrheit der Praxen unzufrieden mit Praxissoftware**

Über 10.000 Ärzte und Psychotherapeuten beteiligten sich an der bundesweiten PVS-Umfrage des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung.

## **KBV-Kollegensuche jetzt mit KIM-Adressen**

Der Online-Dienst für Praxen bietet ab sofort erweiterte Suchmöglichkeiten.

## **Neue Indikationen in der ASV: Epilepsie und Augentumoren**

Der G-BA hat den Weg frei gemacht für neu zu bildende Behandlungsteams in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung.

## **Projekt eliPfad will „Drehtüreffekt“ verhindern – Hausärzte in Aachen und Köln gesucht**

Das Innovationsfondsprojekt will erreichen, dass ältere multimorbide Menschen nach einem Krankenhausaufenthalt seltener akut rehospitalisiert werden.

## **Reminder: Umfrage zu Physician Assistants**

Wie ist Ihre Meinung zu diesem neuen medizinischen Assistenzberuf?  
Unsere Umfrage läuft noch bis Ende Mai.

Sie finden alle Artikel dieser KVNO-Praxisinformation einzeln auch auf der KVNO-Homepage unter <https://www.kvno.de/praxisinformation>.



## Comirnaty Omicron XBB.1.5 für 5- bis 11-Jährige ab August nicht mehr verfügbar

Der an die Omikron-Variante XBB.1.5 angepasste COVID-19-Impfstoff Corminaty für 5- bis 11-Jährige des Herstellers Biontech/Pfizer (Comirnaty 10 Mikrogramm/Dosis Omicron XBB.1.5) steht ab 1. August in Deutschland nicht mehr zur Verfügung. Wie das Zentrum für Pandemie-Impfstoffe und -Therapeutika (ZEPAI) mitteilt, sind alle im Zentrallager des Bundes verfügbaren und ausgelieferten Chargen nur noch bis zum 31. Juli haltbar. Eventuell noch vorhandene Impfdosen sollen nach diesem Datum fachgerecht entsorgt werden.

Darüber, ob und gegebenenfalls ab wann und in welcher Varianten-Anpassung wieder ein Impfstoff für Kinder in der Altersgruppe 5 bis 11 Jahre zur Verfügung stehen wird, gibt es zum jetzigen Zeitpunkt keine Informationen.

Eine Übersicht mit allen aktuell bestell- und lieferbaren COVID-19-Impfstoffen finden Sie hier:

[Bestell- und lieferbare COVID-19-Impfstoffe](#)



## Hygienezuschlag für ambulante Operationen rückwirkend ab Januar

Ambulante Operateurinnen und Operateure erhalten nun einen Ausgleich für ihre hohen Hygieneaufwände. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband haben sich über einen entsprechenden Zuschlag für ambulante Operationen geeinigt. Ärztinnen und Ärzte können ihn rückwirkend zum 1. Januar geltend machen.

Gezahlt wird der Hygienezuschlag auf alle Eingriffe, die im Abschnitt 31.2 des EBM aufgeführt sind. Ausnahmen bilden Kataraktoperationen (GOP 31350 und 31351) und Gebührenordnungspositionen (GOP), denen derzeit kein OPS-Kode im Anhang 2 des EBM zugeordnet sind. Für die Operationen aus Kapitel 1 – Sterilisation (GOP 01854, 01855) und Abruptio (01904 und 01905) – sind ebenfalls Zuschläge vorgesehen.

### Zuschlag je nach Eingriff unterschiedlich hoch

Die Höhe des Hygienezuschlags richtet sich unter anderem nach dem Aufwand der Aufbereitung der OP-Instrumente, der Dauer der Operation sowie dem Ambulantisierungsgrad. Dadurch gibt es insgesamt 66 Zuschläge, deren Spanne von 3,34 Euro bis 62,18 Euro reicht. Sie werden im neuen EBM-Abschnitt 31.2.19 und im Abschnitt 1.7.6 und 1.7.7 des EBM aufgeführt. Die Vergütung erfolgt extrabudgetär und damit für jeden Eingriff in voller Höhe.



Bereits seit zwei Jahren gibt es für alle Haus- und Fachärztinnen und -ärzte mit direktem Patientenkontakt einen Zuschlag für allgemeine Hygieneaufwände (Zuschlag zu jeder Grund-, Versicherten- und Konsiliarpauschale). Mit dem jetzt gefassten Beschluss erhalten ambulante Operateure einen Ausgleich vor allem für die hohen Kosten, die bei der Aufbereitung von OP-Instrumenten entstehen. Für die Zuschläge steht ein zusätzliches Finanzvolumen von 60 Millionen Euro bereit.

## Abrechnung für das 1. Quartal 2024

Die neuen Zuschläge gelten ab 1. Januar 2024. Die KVNO wird die Zuschläge rückwirkend und für alle folgenden Quartale automatisch zusetzen und im Regelwerksprotokoll kenntlich machen.



Hygienezuschläge Ambulantes Operieren: Übersicht der GOP (Stand: 07.05.2024)



## Mehrheit der Praxen unzufrieden mit Praxissoftware

Anfang April hatte das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) zu einer bundesweiten Umfrage eingeladen, in der Praxen ihr Praxisverwaltungssystem (PVS) bewerten konnten (vgl. **auch KVNO-Praxisinformation vom 4. April 2024**). Jetzt liegen die Ergebnisse vor. Danach würden drei von vier Arzt- und Psychotherapiepraxen ihre aktuelle Praxissoftware eher nicht weiterempfehlen. Rund die Hälfte der befragten Niedergelassenen ist explizit unzufrieden mit ihren Software-Anwendungen. Ein Großteil kann sich vorstellen, den Anbieter zu wechseln.

Lediglich eine von vier Praxen ist mit ihrer Software zufrieden und würde diese aktiv weiterempfehlen. Die am weitesten verbreiteten Systeme gehören eher nicht dazu, wie das Zi mitteilte. In die Auswertung sind die Antworten von über 10.000 Ärztinnen/Ärzten und Psychotherapeutinnen/-therapeuten eingeflossen.

## Störungen im Praxisablauf mehrmals pro Woche

Fast die Hälfte der Befragten berichtet, dass der Praxisablauf mehrmals pro Woche oder täglich durch Softwarefehler gestört wird. Nur knapp 20 Prozent gaben an, dass keine beziehungsweise kaum Fehler im PVS auftreten.

Aber selbst unter den zufriedenen Softwarenutzern beklagt immer noch ein Viertel wöchentliche beziehungsweise tägliche Störungen im Praxisablauf durch Softwarefehler. Gründe dafür könnten den Zi-Autoren zufolge sein, dass die Ursache von Softwarefehlern auch außerhalb der eigentlichen Praxissoftware, also beim Konnektor oder der gematik, liegen kann.

Nach einer Statistik der KBV waren zum 30. Juni 2023 130 unterschiedliche Softwaresysteme in der Anwendung – darunter viele kleinere Anbieter und Auslaufmodelle. Knapp 40 Prozent der Softwareinstallationen entfallen auf zwei Systemhäuser.



## Mehr Zufriedenheit nach Wechsel der Software

Von den unzufriedenen Nutzern wären der Zi-Umfrage zufolge rund zwei Drittel (64,5 Prozent) bereit für einen Wechsel des Softwaresystems. Unter den Teilnehmenden, die mit ihrer Praxissoftware zufrieden sind und diese weiterempfehlen würden (27,7 Prozent), ist rund ein Sechstel, das bereits einen Softwarewechsel vorgenommen hat.

Insgesamt gaben 860 (8,5 Prozent) Teilnehmende an, bereits den Anbieter gewechselt zu haben. Von diesen sind nach dem Wechsel rund 479 (55,7 Prozent) mit ihrem System zufrieden und würden es weiterempfehlen. Das Zi hat in einer vorläufigen Ergebnispräsentation eine Liste mit 15 positiv bewerteten PVS veröffentlicht. Die vollständige Auswertung der Umfrage-Ergebnisse wird zu einem späteren Zeitpunkt in einer wissenschaftlichen Veröffentlichung vorgestellt. /KBV



Zi: Ergebnisse und Liste der positiv bewerteten Softwaresysteme (Stand: 02.05.2024)



## KBV-Kollegensuche jetzt mit KIM-Adressen

Kennen Sie schon die Kollegensuche der KBV? Der Onlinedienst ist eine Arzt- und Psychotherapeutensuche ausschließlich für Praxen. Seit Neuestem sind nun auch die KIM-Adressen in der Kollegensuche enthalten. Ärztinnen, die zum Beispiel einem Kollegen auf sicherem digitalen Weg einen elektronischen Arztbrief übermitteln wollen, werden in dem Online-Dienst der KBV schnell fündig.

So funktioniert's: Sie geben zunächst den Namen der gesuchten Kollegin in die Suchmaske ein. Danach gelangen Sie auf die Seite der Ärztin mit allen Kontaktdaten. Mit Klick auf den Button „KIM-Adresse ermitteln“ können Sie sich diese dann anzeigen lassen, kopieren und in Ihr KIM-Mailprogramm einfügen.

Es wird immer die KIM-Adresse der Praxis angezeigt und nicht die des Arztes oder der Psychotherapeutin – sollten diese eigene KIM-Adressen haben. Verfügt eine Betriebsstätte über mehrere KIM-Adressen, werden alle angezeigt. Die Kollegensuche greift auf den Verzeichnisdienst der Telematikinfrastruktur (TI) zu, in dem alle TI-Teilnehmer – also z. B. auch Krankenhäuser und Zahnärztinnen/ärzte – mit ihrer KIM-Adresse aufgeführt sind. Vertreter und Weiterbildungsassistenten sind nicht enthalten.

## Auch für Suche nach BSNR nutzbar

Die Suche ist nach verschiedenen Kriterien möglich – etwa nach Nachnamen, Praxisadresse, Arzt- oder Betriebsstättennummer, Fachgebiet, Zusatzbezeichnungen oder Fremdsprachen. Über den Button „Drucken“ können die Suchergebnisse in ein PDF-Dokument umgewandelt und ausgedruckt werden.

Die Kollegensuche eignet sich auch für die Suche nach der BSNR anderer Praxen. Dies ist vor allem für Hausärztinnen und Hausärzte relevant, die online für einen Patienten einen dringenden Termin bei einer



Fachärztin oder einem Psychotherapeuten vermitteln. Denn für die Abrechnung des Zuschlags zur Versicherungspauschale in Höhe von 15 Euro (GOP 03008 / GOP 4008) muss auch die BSNR der Praxis angegeben werden, bei der der Termin vereinbart wurde.

Sofern Ihr Praxiscomputer an das Sichere Netz beziehungsweise an die TI angeschlossen ist, können Sie die Kollegensuche entweder über die Startseite des Sicheren Netzes oder direkt hier aufrufen:

[KBV-Kollegensuche](#)



## Neue Indikationen in der ASV: Epilepsie und Augentumoren

In der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) können sich jetzt Behandlungsteams anmelden, um Patientinnen und Patienten mit Epilepsie oder Augentumoren interdisziplinär zu versorgen. Die ASV-Vorgaben durch den G-BA sind zum 8. Mai in Kraft getreten.

Damit ist der Startschuss für Ärztinnen und Ärzte gefallen, ihre ASV-Teilnahme beim jeweiligen erweiterten Landesausschuss anzuzeigen. Alle Details – etwa zur Zusammensetzung des ASV-Teams, zur Patientengruppe und zum Behandlungsumfang – legt der G-BA in den Anlagen zur ASV-Richtlinie fest. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung stellt sie auf entsprechenden Internetseiten übersichtlich dar:

[KBV-Themenseite ASV – Epilepsie](#)



[KBV-Themenseite ASV – Augentumoren](#)



## Projekt eliPfad will „Drehtüreffekt“ verhindern – Hausärzte in Aachen und Köln gesucht

„Personalisierter, interdisziplinärer Patientenpfad zur sektorenübergreifenden Versorgung multimorbider Patientinnen und Patienten“ – oder kurz: eliPfad: Das Innovationsfondsprojekt will Wege aufzeigen, wie ältere multimorbide Menschen nach einem Krankenhausaufenthalt seltener akut rehospitalisiert werden. Es geht also darum, den sogenannten „Drehtüreffekt“ in der Versorgung zu verhindern. eliPfad kombiniert dafür Instrumente wie speziell geschulte Fallmanagerinnen, eine einrichtungsgeführte elektronische Patientenakte und seniorengerechte Tablets als „smarte Assistenten“.



Wichtig für eliPfad: Insbesondere Hausärztinnen und Hausärzte sollen möglichst früh eingebunden werden, weil sie eine Schlüsselrolle im Versorgungsnetzwerk und in der Behandlung ihrer Patientinnen und Patienten einnehmen. Sie profitieren von einer vernetzten Versorgung und Kommunikation zugunsten Ihrer Patienten und erhalten eine zusätzliche Vergütung.

Weitere Informationen zum Projekt gibt es auf der Website [www.elipfad.de](http://www.elipfad.de). Sie interessieren sich als niedergelassener Arzt oder Ärztin aus den Interventionsregionen Aachen oder Köln für eine Teilnahme am Projekt? Dann wenden Sie sich gerne per E-Mail an [info@elipfad.de](mailto:info@elipfad.de).

## Reminder: Umfrage zu Physician Assistants

Unsere Praxis-Umfrage zum Einsatz von Physician Assistants (PA) in der ambulanten Versorgung läuft noch bis Ende Mai. Beim PA handelt es sich um einen medizinischen Assistenzberuf, der seit vielen Jahrzehnten vor allem in den USA und in weiteren angloamerikanischen Ländern und seit etwa 15 Jahren auch in den Niederlanden etabliert ist. Die Ärztin bzw. der Arzt überträgt dem oder der PA delegierbare Aufgaben und wird so für seine Kernaufgaben entlastet und unterstützt.

PAs können aufgrund ihrer hochschulischen Ausbildung bei der medizinischen Versorgung mitwirken. Sie können komplexe Dokumentations- und Managementprozesse begleiten und im Auftrag der ärztlichen Leitung auch mitentwickeln. Sie sind in der Lage, Ärztinnen und Ärzte in verschiedenen Tätigkeitsbereichen flexibel immer dann zu entlasten, wenn es sich nicht um eigens ärztlich zu erbringende Leistungen handelt.

Wie schätzen Sie die Entlastung durch den Einsatz von PAs ein – und haben Sie vielleicht selbst schon Erfahrungen mit PAs gesammelt? Wir sind interessiert an Ihrer Meinung und würden uns über Ihre Teilnahme an unserer Kurz-Umfrage sehr freuen.

Praxis-Umfrage Physician Assistants



Zur Umfrage gelangen Sie auch über diesen QR-Code:

### Die KVNO im Netz:

<https://www.kvno.de>

<https://www.facebook.com/medizinischefachangestelltevernetz>

<https://www.youtube.com/@kvnordrhein>

[https://www.instagram.com/arzt\\_sein\\_in\\_nordrhein/](https://www.instagram.com/arzt_sein_in_nordrhein/)

<https://www.instagram.com/kvnordrhein/>