



In dieser KVNO-Praxisinformation lesen Sie:

## **Wichtiger Hinweis zur Impfung gegen Meningokokken B, Affenpocken und Dengue-Fieber**

Bis zur Vereinbarung mit den Krankenkassen über die Vergütung muss die Impfleistung nach GOÄ privat abgerechnet werden und darf nicht über SSB verordnet werden.

## **Wöchentliche Meldung von COVID-19-Impfungen nicht mehr notwendig**

Die Sonderregelung zur Dokumentation von COVID-19-Impfungen ist beendet. Corona-Impfungen werden künftig wie andere Schutzimpfungen auch dokumentiert.

## **Empfehlungen zur Labordiagnostik: Isolierte PTT-Verlängerung**

Die neue Ausgabe der KBV-Reihe zu ausgewählten Laborpfaden bietet eine Entscheidungshilfe für die vertragsärztliche Praxis.

## **Telefonisches Beratungsangebot für Betroffene von Long- und Post-COVID, Post-VAC und ME/CFS**

Für Patientinnen und Patienten in NRW gibt es jetzt eine Beratungs-Hotline für sozialrechtliche Fragen.

## **ePA für alle: Start zunächst in Modellregionen**

Der Starttermin für den bundesweiten Roll-out der „ePA für alle“ ist um vier Wochen verschoben worden. Im Herbst ist eine große Aufklärungskampagne geplant.

## **Das ist neu im dritten Quartal**

Der aktuelle Quartalsüberblick der KBV informiert über wichtige Änderungen des dritten Kalender- vierteljahres.

## **Wahl zur ÄKNO-Kammerversammlung: Ergebnisse stehen fest**

Die meisten Stimmen erzielten die Listen des Marburger Bunds, gefolgt von den Listen der Versorger- fachärzte.

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



## Wichtiger Hinweis zur Impfung gegen Meningokokken B, Affenpocken und Dengue-Fieber

Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt seit Januar 2024 allen Säuglingen ab dem Alter von zwei Monaten eine Standardimpfung gegen Meningokokken der Serogruppe B (MenB), die gegebenenfalls bis zum fünften Geburtstag nachgeholt werden kann. Die aktualisierte Empfehlung der Ständigen Impfkommission zur Meningokokken-B-Impfung als Standardimpfung für Säuglinge ist zum 29.05.2024 in Kraft getreten. Damit besteht ein entsprechender Anspruch für die berechtigten Kinder; die Gesetzliche Krankenversicherung ist somit leistungspflichtig.

Allerdings bedarf es noch einer Vereinbarung mit den Krankenkassen über die Vergütungshöhe der Impfleistung; die Verhandlungen hierzu stehen an. Bis zum Abschluss einer Vergütungsvereinbarung zwischen der KV Nordrhein mit den Krankenkassen bitten wir Sie zur Vermeidung von Prüfanträgen der Krankenkassen wie folgt zu verfahren:

Der Meningokokken-B-Impfstoff kann nach Auffassung der nordrheinischen Krankenkassen/-verbände nicht über den Sprechstundenbedarf, sondern muss auf einem Privatrezept verordnet und die ärztliche Impfleistung privat nach GOÄ abgerechnet werden. Die Versicherten können die Rechnungen zur Kostenübernahme bei ihrer jeweiligen Krankenkasse einreichen. Dies gilt – bis zur endgültigen Abstimmung mit den Krankenkassen – gleichermaßen für eine Indikationsimpfung gegen Affenpocken und für berufliche sowie beruflich bedingte Reiseimpfungen gegen Dengue-Fieber.

## Wöchentliche Meldung von COVID-19-Impfungen nicht mehr notwendig

Zum 30. Juni ist die COVID-19-Vorsorgeverordnung außer Kraft getreten. Damit endet die Verpflichtung zur wöchentlichen Meldung der täglich durchgeführten COVID-19-Impfungen über das Impf-DokuPortal der KVNO. Das Portal wurde entsprechend zum 1. Juli eingestellt. COVID-19-Impfungen dokumentieren Praxen künftig wie andere Schutzimpfungen auch – wie gewohnt in der Patientenakte sowie im Impfausweis.

### **Impfsurveillance über die Abrechnungsdaten bleibt**

Die im Infektionsschutzgesetz vorgesehene KV-Impfsurveillance bleibt im bisherigen Umfang bestehen. Für impfende Ärztinnen und Ärzte ergeben sich hier keine Änderungen. Von den Kassenärztlichen Vereinigungen werden auf Basis der ärztlichen Abrechnungsdaten die im Infektionsschutzgesetz geforderten Angaben an das Robert Koch-Institut und das Paul-Ehrlich-Institut übermittelt.



Die für die COVID-19-Impfung weiterhin geforderten Angaben, die über die Angaben anderer Impfungen hinausgehen, werden bei der Abrechnung wie bisher erfasst: Die impfstoffspezifische Dokumentationsnummer ist über die bei der COVID-19-Impfung jeweils impfstoffspezifische Pseudo-Gebührenordnungsposition abgebildet. Die Chargennummer wird weiterhin bei der Abrechnung im Feld 5010 erfasst. Für die genaue Stellung der Impfung in der Impfserie wird bei der Abrechnung die entsprechende Zahl in das Feld 5009 eingetragen.

## Empfehlungen zur Labordiagnostik: Isolierte PTT-Verlängerung

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat eine neue Ausgabe ihrer Labordiagnostischen Empfehlungen veröffentlicht. Sie informiert über den Einsatz von Laboruntersuchungen zur Basisdiagnostik der isolierten PTT-Verlängerung, die auf eine Gerinnungsstörung hinweisen kann.

Der neue Laborpfad beinhaltet verschiedene Ablaufschemata, die die Stufendiagnostik zur Abklärung der isolierten PTT-Verlängerung sowohl bei asymptomatischen Patienten und Patientinnen als auch bei Thrombose- oder Blutungsneigung beschreiben. Ein begleitender Text informiert unter anderem über die Bedeutung einer umfassenden Anamnese und der Einhaltung der empfohlenen präanalytischen Bedingungen. Außerdem sind wichtige allgemeine Handlungsempfehlungen zur Blutentnahme aufgeführt sowie ein Erfassungsbogen zur Blutungstendenz beigelegt. Ein Infokasten bietet schnell erfassbar alle relevanten Laborparameter mit kurzen Erläuterungen.

Die labordiagnostischen Empfehlungen zur isolierten PTT-Verlängerung stehen auf der Themenseite der KBV als Webversion sowie als zehenseitige Druckversion bereit.

[KBV-Themenseite: Empfehlungen zur Labordiagnostik](#)



## Telefonisches Beratungsangebot für Betroffene von Long- und Post-COVID, Post-VAC und ME/CFS

Zum 1. Juli hat das Land NRW gemeinsam mit der Deutschen Rentenversicherung Westfalen ein telefonisches Beratungsangebot für Long- und Post-COVID-, Post-VAC- und ME/CFS-Patienten gestartet. Unter der kostenlosen Hotline 0800/2381000 können sich Betroffene und ihre Angehörigen ausführlich zu vielfältigen sozialrechtlichen Themen wie Rente, Pflege und Leistungen der Krankenversicherung beraten lassen. Das entlastet das Arzt-Patienten-Gespräch, in dem mitunter auch sozialrechtliche Fragen gestellt werden. An der Hotline erfolgt jedoch keine medizinische Beratung.



## ePA für alle: Start zunächst in Modellregionen

Eigentlich war als Starttermin für die „ePA für alle“ der 15. Januar 2025 vorgesehen. Jetzt hat das Bundesgesundheitsministerium angekündigt, dass die elektronische Patientenakte zu diesem Stichtag zunächst nur in zwei Modellregionen starten wird – in Franken und Hamburg. In einer vierwöchigen Pilotierungsphase soll die ePA dort im Praxisbetrieb getestet werden. Der bundesweite Roll-out und damit die Pflicht zur Befüllung der Patientenakte beginnt somit frühestens zum 15. Februar. Ob es dabei bleibt oder sich die bundesweite Einführung weiter verzögert, will das BMG auf der Basis von Erfahrungen aus der Testphase entscheiden.

### Info-Kampagne geplant

Im Herbst will das BMG gemeinsam mit den Krankenkassen und der gematik damit beginnen, die Versicherten und die Ärzteschaft auf die ePA vorzubereiten. Das Ministerium hat dazu eine Internet-Seite „[epa-Vorteile.de](#)“ eingerichtet, auf der die wichtigsten Fragen beantwortet werden. Im Verlauf der Kampagne sollen Erklärvideos zur Nutzung und Experteninterviews zum Nutzen ergänzt werden. In den letzten drei Monaten des Jahres ist dann eine crossmediale Aufklärungskampagne geplant. Parallel dazu sind die Krankenkassen aufgefordert, gegenüber ihren Versicherten zu kommunizieren. Selbstverständlich werden auch wir als Kassenärztliche Vereinigung unsere Mitglieder regelmäßig informieren.

## Das ist neu im dritten Quartal

Im aktuellen Quartalsüberblick der Kassenärztlichen Bundesvereinigung erhalten Praxen wichtige Änderungen des dritten Kalendervierteljahres auf einen Blick. Von A wie Abrechnung bis V wie Verordnung – nach Themen sortiert stellt die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) einen Überblick über alle praxisrelevanten Änderungen im dritten Quartal 2024 zur Verfügung. Service-Tipps und Terminhinweise runden das Angebot ab.

Hier geht's zum Quartalsüberblick für das dritte Quartal 2024.



## Wahl zur ÄKNO-Kammerversammlung: Ergebnisse stehen fest

Rund 70.000 Ärztinnen und Ärzte im Rheinland waren zwischen Ende Mai und Ende Juni aufgerufen, ihre Stimme im Rahmen der diesjährigen Wahlen zur Kammerversammlung sowie zu den Wahlen der ÄKNO-Kreisstellenvorstände abzugeben. Seit dem vergangenen Wochenende stehen die Ergebnisse fest. Stärkste Kraft im „Parlament“ der Ärztinnen und Ärzte im Rheinland wird der Marburger Bund Nordrhein-Westfalen/Rheinland-Pfalz.



# KVNO Praxisinformation

4. JULI 2024

Nr. 317

Nach Auszählung aller rund 30.100 abgegebenen Stimmen können die regionalen Wahllisten des Marburger Bundes insgesamt fast 13.500 Stimmen auf sich vereinigen. Dahinter folgen als zweitstärkste Kraft mit Abstand die Listen der „Versorgerfachärzte“, die in Summe rund 2.000 Stimmen erhielten. Weitere Stimmen entfielen u. a. auf die Listen der „Pädiatrie für Nordrhein“, „Hausärztinnen und Hausärzte Köln Aachen“, auf das „Ärztbündnis Region Köln-Bonn“ sowie auf die „Freie Ärzteschaft Nord“. Die Wahlbeteiligung betrug 42,7 Prozent und bewegt sich damit auf dem Niveau der letzten Kammerwahlen im Jahr 2019.

Insgesamt bewarben sich rund 1.000 Ärztinnen und Ärzte auf 37 Listen – 19 im Wahlkreis Regierungsbezirk Düsseldorf und 18 im Wahlkreis Regierungsbezirk Köln – um die 121 Sitze in der Kammerversammlung. Die neu zusammengesetzte Kammerversammlung wird sich am 31. August in Düsseldorf konstituieren und unter anderem die Präsidentin oder den Präsidenten wählen. Die Wahlperiode dauert fünf Jahre.

ÄKNO-Kammerwahl 2024: Ergebnisse



## 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/>