



In dieser KVNO-Praxisinformation lesen Sie:

AOK kündigt Prüfung von Verordnungen an

Die Ankündigung mit ausreichend zeitlichem Vorlauf geht auf die neue Prüfvereinbarung mit den Kassen zurück, die nach dem Motto „Beratung vor Regress“ verfährt.

Neuerungen bei den DMP Brustkrebs und Asthma bronchiale

Zum 4. Quartal 2024 treten einige Änderungen in Kraft, die u. a. die Dokumentation von DMP-Leistungen betreffen. Auch die Vergütung im DMP Brustkrebs wurde angehoben.

Fettabsaugung bei schwerem Lipödem auch 2025 Kassenleistung

Die zunächst bis Ende Dezember befristete Regelung der Liposuktion beim Lipödem Stadium III wird um ein Jahr verlängert.

Wartezimmer-Infos zur Gripeschutzimpfung

Zum Start in die Grippezeit 2024/25 hat die KBV u. a. verschiedene Praxisplakate und eine Infocard zur Information der Patientinnen und Patienten produzieren lassen. Die Materialien sind kostenlos bestellbar.

KVNO auf dem ä24

Auf dem Mediziner-Kongress ä24 vom 7. bis 12. Oktober in Bonn ist das Beratungsteam der KVNO mit eigenem Stand vertreten. Der KVNO-Vorstand und Mitarbeitende halten Vorträge.

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



AOK kündigt Prüfung von Verordnungen an

Mit der neuen, seit 2024 geltenden Prüfvereinbarung konnte sich die KV Nordrhein mit den Krankenkassen auf eine deutliche Entlastung im Prüfgeschäft verständigen. Neben signifikant heraufgesetzten Bagatellgrenzen sollen die Kassen im Vorfeld neue Prüffelder ankündigen. „Beratung vor Regress“ wird so in die Tat umgesetzt.

Die AOK Rheinland/Hamburg hat nun angekündigt, Verordnungen zu Herzinsuffizienz, Asthma und COPD ab dem zweiten Quartal 2025 zu prüfen. Gegebenenfalls sollen Prüfanträge gestellt werden, wenn die Arzneimittel

1. ohne ausreichende Vor- oder Zusatztherapie oder
2. außerhalb der Indikation verordnet werden oder
3. die definierten Höchstmengen signifikant überschritten sind.

Details zu den Prüffeldern und weitere Hinweise haben wir in einer neuen „Verordnungsinformation Nordrhein“ (VIN) zusammengestellt. Diese wird in Kürze unter www.kvno.de/vin verfügbar sein.

Neuerungen bei den DMP Brustkrebs und Asthma bronchiale

Für das Disease-Management-Programm Brustkrebs gelten ab Oktober einige Neuerungen. Diese betreffen sowohl das Behandlungsprogramm als auch die Dokumentation. Der nordrheinische Vertrag mit den Krankenkassen wurde entsprechend angepasst.

In dem aktualisierten DMP Brustkrebs wurde unter anderem ein Hinweis zur Kryokonservierung aufgenommen. Zudem gibt es zahlreiche Anpassungen hinsichtlich Diagnostik, Therapiemaßnahmen und Nachsorge (Anlage 3 DMP-A-RL). Außerdem wurde bei der Dokumentation unter anderem die Angabe des Dokumentationsintervalls ergänzt (Anlage 4 DMP-A-RL). Alle Änderungen im Detail finden sich in einem Servicedokument des G-BA:



G-BA: DMP-Anforderungen-Richtlinie/DMP-A-RL



Angabe zum Dokumentationsintervall

Im DMP Brustkrebs werden Nachsorgeintervalle in Abhängigkeit der Situation der Patientin empfohlen. Wie bisher sind sie je nach Tumorart und Zeitpunkt mindestens halbjährlich oder mindestens jährlich durchzuführen. Im individuellen Fall können kürzere oder längere Abstände gewählt werden. Neu ist, dass es ab 1. Oktober einen neuen Dokumentationsparameter „Dokumentationsintervall“ mit den Antwortmöglichkeiten



KVNO Praxisinformation

2. OKTOBER 2024

Nr. 328

„halbjährlich oder häufiger“ sowie „jährlich“ gibt. Hier geben Sie bitte an, in welchem zeitlichen Abstand Sie die nächste Dokumentation erstellen wollen. Bitte beachten Sie, dass die Dokumentationen auch weiterhin regelmäßig, das heißt in dem von Ihnen gewählten und mit der Patientin vereinbarten Intervall, erstellt werden müssen. Grundsätzlich sollten Sie die Intervalle nach Ihrer ärztlichen Einschätzung wählen und können diese bei jeder weiteren Dokumentation neu festlegen.

Je nachdem, welches Intervall Sie wählen und hier angeben, muss die Patientin in der Zukunft in diesem Intervall zur erneuten DMP-Untersuchung kommen und die entsprechende Dokumentation erstellt werden. Fehlen zwei Dokumentationen entsprechend des von Ihnen zuletzt festgelegten Intervalls in Folge, müssen Krankenkassen die DMP-Teilnahme der Patientin – wie bisher auch – beenden.

Die Angabe zum Dokumentationsintervall ist auf allen Dokumentationen, die nach dem 30. September erstellt werden, verpflichtend. Sie bildet die Grundlage für den weiteren Dokumentationsverlauf.

Vergütung angehoben

Im Rahmen der Vertragsanpassung wurden auch die Vergütungen der bestehenden Leistungen im DMP Brustkrebs angehoben. Hier die ab dem 1. Oktober geltenden Vergütungen:

Leistungsbeschreibung	SNR	Vergütung ab 01.10.2024
Einschreibung Information, Beratung, Erstellung und Versand der Teilnahme- und Einwilligungserklärung per Post und Erstdokumentation	90500	25,00 €
Gespräch (einmal je Krankheitsfall) vor der stationären Aufnahme und/oder nach histologischer Sicherung der Diagnose (Dauer ca. 30 Minuten)	90501	35,00 €
Gespräch (einmal je Krankheitsfall) direkt im Anschluss an eine stationäre Behandlung und ggf. vor Beendigung der Primärtherapie (Dauer ca. 30 Minuten)	90502	35,00 €
Begleitgespräch (Dauer ca. 15 Minuten) max. einmal im BHF, nicht neben SNR 90501 und 90502	90503	17,50 €
Begleitgespräch (Dauer ca. 15 Minuten) einschließlich Erstellung und Versand der Folgedokumentation (gemäß Dokumentationsintervall, i. d. R. jedes zweite Quartal) Im gleichen Quartal nicht neben SNR 90503	90504	17,50 € ab 1.1.2025: 22,50 € ab 1.1.2026: 25,00 € ab 1.1.2027: 27,50 €
Arztwechsel, Erstellung und Versand der Folgedokumentation	90505	10,00 €



Voraussetzung für die Vergütung der Einschreibung und Folgedokumentation bleibt weiterhin, dass die Dokumentationsdaten fristgerecht und vollständig bei der Datenstelle eingegangen sind und dort verarbeitet werden konnten.

Einen Leitfaden für Ihre Gesprächsleistungen im DMP Brustkrebs können Sie hier herunterladen:



Leitfaden Gesprächsleistungen im DMP Brustkrebs



Aktualisierung DMP Asthma bronchiale zum 1. Oktober 2024

Zu den wesentlichen Änderungen im DMP Asthma bronchiale gehören unter anderem die Aufnahme einer Orientierungshilfe zur Abgrenzung von COPD und Asthma. Außerdem wurden die Empfehlungen zur lungenfunktionsanalytischen Stufendiagnostik aktualisiert. Hier könnten unter anderem die neueren Sollwerte der Global Lung Initiative (GLI) eingesetzt werden; der Vorteil liegt hier im verringerten Risiko von altersbedingten Über- und Unterdiagnosen.

Des Weiteren bildet die Asthmakontrolle die Grundlage für die medikamentöse Therapie. Entsprechend des Grades der Asthmakontrolle ist diese nach einem Stufenplan für Erwachsene (Stufen 1-5) oder bei Kindern und Jugendlichen (Stufen 1-6) zu steuern, und auch das Erlernen von Selbsthilfetechniken zur Linderung von Atemnot wird betont.

Die DMP-Anforderungs-Richtlinie legt weiterhin viel Wert auf Patientenschulungen, wonach möglichst bei allen bisher ungeschulten Patientinnen und Patienten die Teilnahme an einer DMP-Patientenschulung zu prüfen und bei Bedarf Zugang zu ermöglichen ist - entweder durch ein eigenes Angebot der Praxis oder durch Überweisung an schulende DMP-Ärztinnen und Ärzte.

Alle Informationen zu den DMP-Verträgen inklusive Ausfüllanleitung für die Dokumentationen, detaillierte Vergütungsübersichten und Übersichten von schulenden Ärztinnen und Ärzten finden Sie auf unserer Homepage:

[DMP-Verträge in Nordrhein](#)



Fettabsaugung bei schwerem Lipödem auch 2025 Kassenleistung

In schweren Fällen des Lipödems werden auch im nächsten Jahr die Kosten für die Fettabsaugung von den Krankenkassen übernommen. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die bis Ende Dezember befristete Regelung, wonach die Liposuktion beim Lipödem Stadium III eine Kassenleistung ist, um ein Jahr - also bis 31.12.2025 - verlängert.



Im Auftrag des G-BA werden aktuell die ersten Daten der Erprobungsstudie „LIPLEG – Liposuktion bei Lipödem in den Stadien I, II oder III“ von einer unabhängigen wissenschaftlichen Institution ausgewertet. Die Studie soll die Frage beantworten, welchen Nutzen die Liposuktion im Vergleich zu einer alleinigen konservativen, symptomorientierten Behandlung hat.

Die Studienergebnisse erwartet der G-BA im Dezember. Auf Basis des neuen Wissensstandes wird dann beraten, ob die Liposuktion eine reguläre Leistung der Krankenkassen wird. Geplant ist eine Beschlussfassung Mitte 2025.

Ärzte benötigen Genehmigung

Ärztinnen und Ärzte, die eine Liposuktion beim Lipödem im Stadium III durchführen wollen, benötigen eine Genehmigung zum ambulanten Operieren (nach Paragraph 135 Absatz 2 SGB V). Wer die Indikation stellen und den Eingriff zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung vornehmen will, braucht zudem Erfahrung in der Behandlung des Lipödems.

Bei der Durchführung der Liposuktionseingriffe sind Mindestanforderungen einzuhalten. Diese hat der G-BA in der „Qualitätssicherungs-Richtlinie zur Liposuktion bei Lipödem im Stadium III/QS-RL Liposuktion“ festgelegt. Laut G-BA ist auch diese Richtlinie bis Ende 2025 gültig.

Grundsätzlich gilt, dass ein operatives Fettabsaugen des Lipödems im Stadium III erst dann durchgeführt werden kann, wenn zuvor eine konservative Therapie nicht zur Linderung der Beschwerden geführt hat. Diese muss mindestens sechs Monate lang durchgeführt worden sein und kann zum Beispiel Lymphdrainage, Kompression oder Bewegungstherapie umfassen. /KBV

Wartezimmer-Infos zur Gripeschutzimpfung

In wenigen Wochen könnte es zum Start in die Grippezeit in den Praxen wieder voller werden. Um Sie bei Ihrer Patienteninformation zu unterstützen, bietet die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) nun wieder kostenfreie Materialien an. So stellt sie unter dem Motto „Grippe? Kann ich mir nicht leisten. Ich lass mich impfen. Mit Sicherheit: In meiner Arztpraxis“ ein Praxisplakat zur Verfügung. Ergänzend gibt es eine Infokarte für die Auslage im Wartezimmer sowie ein Video zur Grippeimpfung fürs Praxis-TV. Alle Materialien können auf der **KBV-Themenseite Gripeschutzimpfung** bestellt oder heruntergeladen werden.

Das Plakat gibt es in zwei Versionen: bezogen auf die Gripeschutzimpfung und wahlweise in einer zweiten Version mit dem Hinweis „Auch in Kombination mit Corona-Schutzimpfung“.



Plakat Gripeschutzimpfung (Stand: 20.09.2023)





KVNO Praxisinformation

2. OKTOBER 2024

Nr. 328



Plakat Gripeschutzimpfung mit Hinweis „Auch in Kombination mit Corona-Schutzimpfung“ (Stand: 12.09.2022)



Infokarte Gripeschutzimpfung für Patienten (50 Stück)(Stand: 20.09.2023)



Video Gripeschutzimpfung für Praxis-TV



Aktualisierte VIN zur Gripeschutzimpfung

Alle Informationen zur Durchführung der Influenza-Impfung in der Praxis hat das Team der KVNO-Pharmakotherapieberatung in einer aktuellen VerordnungsInfo (VIN) zusammengefasst.



VIN: Influenza-Impfung 2024/2025 in Nordrhein



KVNO auf dem ä24

Vom 7. bis 12. Oktober findet in Bonn der diesjährige Mediziner-Kongress für Wissen und Netzwerken – „ä24“ – statt (vgl. **KVNO-Praxisinformation vom 20. September 2024**). Auch die KVNO ist mit ihrem Beratungsteam und mit Expertinnen und Experten aus ihren Fachabteilungen auf dem Kongress vertreten. Der Stand der KVNO-Beratung ist vom 8. bis 11.10. jeweils von 10.00 bis 16.00 Uhr für Besucher geöffnet.

Im Foyer-Rund des Kongresses hat die KVNO ihre Praxis4future aufgebaut, die den Besuchern einen Eindruck davon vermittelt, wie sich die ärztliche und psychotherapeutische Versorgung in den kommenden Jahren durch Digitalisierung verändern kann. Sie ist auch Ort für verschiedene Vortrags- und Diskussionsangebote während des Kongresses. So spricht der Vorstandsvorsitzende der KVNO, Dr. med. Frank Bergmann, am 9. Oktober im Lunch-Symposium über Anforderungen und Ablauf der Gutachtertätigkeit von Medizinern. KVNO-Vize Dr. med. Carsten König widmet sich am Tag darauf (10. Oktober) – ebenfalls in einem Lunch-Symposium – der neuen Prüfvereinbarung in Nordrhein, die darauf setzt, Regresse durch vorherige Beratung und Information möglichst zu vermeiden.

Weitere Informationen zur KVNO-Präsenz auf dem Kongress ä24 und dazu, wie Sie dabei sein können, erhalten Sie hier:

Die KVNO auf dem ä24

