

Hausarztvertrag mit der AOK Niedersachsen: Früherkennung diabetische Neuropathie mittels Testpflaster

Der AOK-Hausarztvertrag wurde um eine neue Leistung zur Früherkennung der diabetischen Neuropathie ergänzt. Spezielle Diagnosepflaster, deren Testergebnisse frühzeitig auf neurologische Komplikationen hinweisen, können jetzt unter ärztlicher Anleitung für die am HzV AOK teilnehmenden Patienten verabreicht werden.

Den Hausarztvertrag sowie die aktuell abgeschlossene Vereinbarung finden Sie im KVN-Portal unter Verträge/Hausarztzentrierte Versorgung/Link: „AOK Niedersachsen/Link: Anlage 15 - Früherkennung diabetische Neuropathie“.

Änderungen im Heilmittelbereich ab dem 1. Januar 2017

Zum 01. Januar 2017 tritt die überarbeitete Heilmittelrichtlinie in Kraft. Neben verschiedenen Änderungen zum langfristigen Heilmittelbedarf („Praxisbesonderheiten“) treten auch einige inhaltliche Klarstellungen, u.a. zum Thema „Manuelle Lymphdrainage / Kompressionsbandagierung“ in Kraft. Außerdem ist auf die Verwendung der neuen Heilmittelvordrucke zu achten.

Sprechstundenbedarf/Musterkoffer für das 1. Quartal 2017 veröffentlicht

Von der SSB-Kommission wurde der Musterkoffer SSB überarbeitet und beschlossen. Im grünen Bereich der Liste sind die am häufigsten beanstandungsfrei verordneten Präparate des letzten Jahres je Fachgruppe dargestellt. Analog dazu sind die häufigsten Verordnungsfehler im roten Teil gelistet.

Die aktualisierten Musterkoffer Sprechstundenbedarf für 23 Fachgruppenbereiche stehen im KVN-Mitglieder-Portal in der Rubrik Sprechstundenbedarf -> Musterkoffer SSB.

Medikationsplan: Patientenflyer soll Ärzte unterstützen

Patienten, die gleichzeitig mindestens drei auf Kassenrezept verordnete, systemisch wirkende Medikamente anwenden, haben seit 01. Oktober 2016 Anspruch auf einen Medikationsplan. Der neue Medikationsplan ist bundesweit einheitlich.

Die KBV stellt einen Patientenflyer zum Medikationsplan zur Verfügung, um die Ärzte bei der Information zu unterstützen. (kostenlos zu bestellen unter: versand@kbv.de)



Neue GKV-Leistung: Kontinuierliche interstitielle Glukosemessung mit Real-Time-Messgeräten (rtCGM)

Zum 7. September 2016 wurde die rtCGM für insulinpflichtige Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus in die Richtlinie „Methoden vertragsärztliche Versorgung“ aufgenommen.

Den detaillierten, vollständigen [Beschluss des G-BA samt Tragenden Gründen](#) finden Sie im Internet unter [www.g-ba.de /Richtlinien/Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung/ Beschlüsse/ Beschlussdatum 16. Juni 2016](http://www.g-ba.de/Richtlinien/Richtlinie%20Methoden%20vertragsaerztliche%20Versorgung/Beschluesse/Beschlussdatum%2016.%20Juni%202016).

Sprechstundenbedarf/Musterkoffer für das 4. Quartal 2016 veröffentlicht

Von der SSB-Kommission wurde der Musterkoffer SSB überarbeitet und beschlossen. Im grünen Bereich der Liste sind die am häufigsten beanstandungsfrei verordneten Präparate des letzten Jahres je Fachgruppe dargestellt. Analog dazu sind die häufigsten Verordnungsfehler im roten Teil gelistet.

Die aktualisierten Musterkoffer Sprechstundenbedarf für 23 Fachgruppenbereiche stehen im KVN-Mitglieder-Portal in der Rubrik Sprechstundenbedarf → Musterkoffer SSB.

Gemeinsame Arbeitsgruppe Arzneimittel, Informationsschreiben zum Thema rheumatoide Arthritis/Biosimilars

Die gemeinsame Arbeitsgruppe (AG) setzt sich aus Mitarbeitern der Verbände der niedersächsischen Krankenkassen und der KVN zusammen. Eine Aufgabe der AG ist die Information der Vertragsärzte über pharmakologische und wirtschaftliche Aspekte zu ausgewählten Arzneimitteln.

Das aktuelle Schreiben „[Rheumatoide Arthritis – Biologika/Biosimilars](#)“ thematisiert das Indikationsgebiet der rheumatoiden Arthritis und geht insbesondere auf die Bedeutung der Biosimilars ein.

KBV-Fortbildung: Guanfacin bei ADHS

Die Online-Fortbildung im KBV-Fortbildungsportal beinhaltet zehn Multiple-Choice-Fragen unter anderem zur Wirksamkeit und Wirkungsweise sowie zur wirtschaftlichen Verordnungsweise von Guanfacin bei ADHS. Inhaltliche Grundlage bildet die Ausgabe von [Wirkstoff AKTUELL 2/2016](#).

Die Fortbildung ist mit bis zu zwei CME-Punkten zertifiziert, die Teilnahme ist kostenfrei.

Informationen zum Medikationsplan

Der bundeseinheitliche Medikationsplan tritt zum 1. Oktober für Patienten, die gleichzeitig mindestens drei verordnete Arzneimittel anwenden, in Kraft. Der erstausstellende Arzt ist zur Aktualisierung verpflichtet, wenn er in „geeigneter Weise Kenntnis von einer Änderung der Medikation erlangt“. Aktualisierungen können zusätzlich sowohl von Apothekern als auch von anderen Vertragsärzten und Krankenhäusern vorgenommen werden. Die Vergütung wird extrabudgetär gezahlt und erfolgt überwiegend über automatisch zugesetzte Zuschläge.

Weitere Informationen, [die vollständige Vereinbarung zum Medikationsplan, Details zur Vergütung sowie ein Fragen-Antworten-Katalog](#) sind auf der Internetseite der KBV hinterlegt.

Neue Heilmittelvordrucke zum 1. Januar 2017

Sämtliche Heilmittelvordrucke werden ergänzt um ein zweites Feld zur Angabe eines ICD-10-Codes, der in einigen Fällen zur Anerkennung als Praxisbesonderheit gemäß der ab 2017 geltende Liste der bundeseinheitlichen Praxisbesonderheiten zwingend erforderlich ist.

Die alten Heilmittel-Vordrucke dürfen nicht über den 31.12.2016 hinaus verwendet werden. Die neuen Vordrucke können ab Mitte November beim Paul-Albrechts Verlag GmbH oder in den Bezirksstellen bestellt werden, wobei bitte anzugeben ist, ob noch alte oder bereits neue Vordrucke geliefert werden sollen.

Beachtung wirtschaftlicher bezugsweise von Sprechstundenbedarf

In der Sprechstundenbedarfsvereinbarung ist geregelt, dass preisgünstige Großpackungen oder Bündelpackungen für einen Quartalsbedarf zu verordnen sind und folglich der **Sprechstundenbedarf grundsätzlich kalendervierteljährlich zu beziehen** ist. Ausnahmen bilden Impfstoffe, die jederzeit bezogen werden können mit der Besonderheit, dass der Impfstoff gegen HPV nur auf Namen der Patientin verordnet wird.

Gemeinsame Arbeitsgruppe Arzneimittel Aktualisierung der Rezept-Info zum Thema Blutzuckerteststreifen

Die [Rezept-Info](#) enthält u. a. einen möglichen Orientierungsrahmen bezüglich des Quartalsbedarfes für Diabetiker. In der Patienteninformation wird insbesondere auf die Verordnungseinschränkung der Blutzuckerteststreifen für nicht insulinpflichtige Diabetiker laut Anlage III der Arzneimittel-Richtlinie eingegangen.

Zur Regressvermeidung bei Lieferengpässen von Impfstoffen gelten Handlungsempfehlungen der STIKO

Seit Oktober 2015 informiert das Paul-Ehrlich Institut (PEI) auf seiner Internetseite über [Lieferengpässe bei Impfstoffen](#). Das Robert Koch Institut hat auf seiner Internetseite Empfehlungen für die Vorgehensweise bei der Nichtlieferbarkeit bestimmter Impfstoffe eingestellt. Diese können Sie unter www.rki.de/impfstoffknappheit abrufen.

Werden die Hinweise der STIKO beachtet, sichern die Krankenkassen keine Regresse im Bezug der Impfstoffe über den Sprechstundenbedarf zu. **Dabei ist von den Vertragsärzten vorrangig zu prüfen, ob zeitlich unkritische Impfungen verschoben oder Impfzyklen erst mit Wieder-Verfügbarkeit des empfohlenen Impfstoffes fortgesetzt werden können.**

Verordnung von Gardasil® 9

Seit Kurzem ist in Deutschland neben Gardasil® und Cervarix® ein weiterer HPV-Impfstoff - Gardasil® 9 zugelassen. Dieser Impfstoff soll gegen insgesamt neun HPV-Typen wirken.

Die niedersächsischen Landesverbände sichern bei bestimmungsgemäßer Anwendung eine regressfreie Verordnung von Gardasil® 9 zu.

Eine Verordnung von Gardasil® 9 erfolgt – wie auch die Verordnung von Gardasil® und Cervarix® – als Einzelverordnung auf den Namen der Patientin. Eine Verordnung als Sprechstundenbedarf ist ausgeschlossen.

Rezepte aufgrund zu geringer Kontraststärke in Apotheken oft nicht abrechenbar

Vielfach werden Rezepte in Apotheken eingelöst, die aufgrund zu geringer Farbintensität der Bedruckung nicht lesbar bzw. nicht abrechenbar sind. Bitte achten Sie auf eine ausreichende Kontraststärke und erneuern Sie rechtzeitig die Druckerpatronen bzw. Tonerkartuschen Ihres Rezeptdruckers.

Neue Arzneimittel- und Heilmittel-Richtgrößeninformation veröffentlicht

Die Arzneimittel-Richtgrößeninformationen und die Heilmittel-Richtgrößeninformationen für das 4. Quartal 2015 wurden im KVN-Mitgliederportal veröffentlicht. Sie können unter [KVN-Portal > „Online-Dienste“ > „eDokumente“](#) aufgerufen werden. Ebenso können hier die GAmSi- und HIS-Berichte eingesehen werden.

Fortbildung „Polymedikation – Die Kunst des Weglassens“ am 17.09.2016

Gemeinsam mit der AOK Niedersachsen und der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin e.V. veranstaltet die KVN eine Fortbildung für Ärzte und Apotheker zum Thema Polymedikation. Die Veranstaltung ist mit 5 CME-Fortbildungspunkten sowie bei Teilnahme an den DMP-Verträgen Diabetes mellitus Typ 2, COPD, Asthma und KHK mit 4 DMP-Punkten akkreditiert.

Termin: Samstag, 17.09.2016 von 10.00 – 17.00 Uhr

Ort: Akademie des LandesSportBundes Niedersachsen e.V.,
Ferdinand-Wilhelm-Fricke-Weg 10, 30169 Hannover

Gebühr: 49 Euro

Weitere Informationen und das [Anmeldeformular](#) zur Veranstaltung finden Sie unter www.gesundheit-nds.de.

Gemeinsame Arbeitsgruppe Arzneimittel, Informationsschreiben zum Thema chronische Schmerzen

Das Schreiben zum Thema chronische Schmerzen gibt unter anderem einige Aspekte der S3-Leitlinie „Langzeitanwendung von Opioiden bei nichttumorbedingten Schmerzen“ (LONTS) wieder.

Das Informationsschreiben der AG Arzneimittel finden Sie im KVN-Mitglieder-Portal unter Verordnungen → Arzneimittel → Veröffentlichungen bzw. im Internet unter www.kvn.de → Praxis → Verordnungen.

Sprechstundenbedarf/Musterkoffer für das 3. Quartal 2016 veröffentlicht

Von der SSB-Kommission wurde der Musterkoffer SSB überarbeitet und beschlossen. Im grünen Bereich der Liste sind die am häufigsten beanstandungsfrei verordneten Präparate des letzten Jahres je Fachgruppe dargestellt. Analog dazu sind die häufigsten Verordnungsfehler im roten Teil gelistet.

Die aktualisierten Musterkoffer Sprechstundenbedarf für die 23 Fachgruppenbereiche stehen im KVN-Mitglieder-Portal in der Rubrik Sprechstundenbedarf → Musterkoffer SSB.

Neue Patientenleitlinie: Diabetes - Schäden an der Netzhaut

Die Patientenleitlinie beruht auf den Handlungsempfehlungen der Nationalen Versorgungs-Leitlinie „Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen bei Diabetes“.

Für Patienten werden die Empfehlungen der Experten allgemeinverständlich in einer Broschüre [„Diabetes – Schäden an der Netzhaut: Vorbeugen und behandeln“](#) zusammengefasst.

Bestehender Verordnungsausschluss für Glitazone und Verordnungseinschränkung der Glinide ab 01.07.2016.

Weiterhin besteht für Glitazone gemäß der Anlage III der Arzneimittel-Richtlinie ein Verordnungsausschluss. Demnach sind Pioglitazon (Actos®, Competact®, Generika) und Rosiglitazon (in Deutschland nicht auf dem Markt) zur Behandlung des Diabetes mellitus Typ 2 nicht zu Lasten der GKV verordnungsfähig.

Ferner tritt zum 01. Juli 2016 eine Verordnungseinschränkung der Glinide in Kraft. Nateglinid (Starlix®) ist demnach zur Behandlung des Diabetes mellitus Typ 2 ausnahmslos nicht mehr zu Lasten der GKV verordnungsfähig. Auch der Wirkstoff Repaglinid (u.a. Novonorm®, Generika) ist nicht mehr zu Lasten der GKV verordnungsfähig. Hier besteht lediglich eine Ausnahme für niereninsuffiziente Patienten mit einer Kreatinin-Clearance < 25 ml/min.

Gemeinsame Arbeitsgruppe Arzneimittel, Informationsschreiben zum Thema orale Antikoagulation bei nicht valvulärem Vorhofflimmern

Das Schreiben thematisiert die Verordnung von Vitamin-K-Antagonisten bzw. den neuen oralen Antikoagulantien (NOAKs) bei nicht valvulärem Vorhofflimmern. Neben einem Hinweis auf die Stellungnahme der AkdÄ wird unter anderem auf die Ergebnisse der frühen Nutzenbewertung eingegangen und ein kurzer Überblick über die Arzneimittel innerhalb der Gruppe der NOAKs gegeben.

Das Informationsschreiben der AG Arzneimittel finden Sie im KVN-Portal unter Verordnungen > Arzneimittel > Veröffentlichungen bzw. www.kvn.de > Praxis > Verordnungen.

IT-Grundlagen für Medikationsplan stehen

Auf einen Medikationsplan haben ab dem 1. Oktober 2016 alle gesetzlich Krankenversicherten einen Anspruch, wenn sie mindestens drei verordnete Medikamente gleichzeitig anwenden.

Die von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, dem Deutschen Apothekerverband und der Bundesärztekammer vorgelegte [Vereinbarung](#) enthält Vorgaben zu Inhalt und Struktur, zu Erstellung und Aktualisierung sowie einem Verfahren zur Fortschreibung des Medikationsplans. Zu ihr gehört aber auch eine technische Spezifikation zur elektronischen Erstellung und Aktualisierung des Medikationsplans.

Die Praxisverwaltungssysteme (PVS) werden seitens der Hersteller entsprechend angepasst, so dass der Medikationsplan den niedergelassenen Ärzten über ein Update zur Verfügung stehen wird.

Lokalisation des Gelenkimplantats wird jetzt in Codes berücksichtigt Diagnosekode wird um eine fünfte Stelle ergänzt: Z96.60 bis Z96.68

Bei der Verschlüsselung von Diagnosen, die als Praxisbesonderheiten im Heilmittelbereich anerkannt sind (Hüfte, Knie, Schulter), gibt es rückwirkend zum 01. Januar 2016 eine Neuerung. Bei orthopädischen Gelenkimplantaten mit dem Kode Z96.6- kann jetzt auch kodiert werden, wo sich das Implantat befindet.

Im Fall einer Wirtschaftlichkeitsprüfung werden aber ebenso noch Verordnungen als Praxisbesonderheit anerkannt, die nach den alten Vorgaben ausgestellt wurden.

Verordnung von medizinischer Rehabilitation ab 01.04.16 deutlich vereinfacht - der „Antrag zum Antrag“ - das Muster 60 wird abgeschafft -

Ab 1. April können alle Vertragsärzte eine medizinische Reha zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnen und dafür direkt das Formular 61 nutzen. Es wurde überarbeitet und kann seit März bestellt werden. Das bisherige Formular 61 verliert seine Gültigkeit und darf nicht aufgebraucht werden.

Sprechstundenbedarf/Musterkoffer für das 2. Quartal 2016 veröffentlicht

Von der SSB-Kommission wurde der Musterkoffer SSB mit Gültigkeit für das 2. Quartal 2016 überarbeitet und beschlossen. Wie gewohnt finden Sie die am häufigsten beanstandungsfrei verordneten Präparate im grünen Teil und die häufigsten Verordnungsfehler im roten Bereich der Liste. Die aktualisierten Musterkoffer SSB für die 23 Fachgruppenbereiche finden Sie im KVN-Portal in der Rubrik Sprechstundenbedarf/Musterkoffer SSB.

Neue Praxisinformation der KBV: Verordnen von Krankentransporten und Krankenfahrten

Die Praxisinformation bietet einen Überblick über die wichtigsten Grundregeln. Ärzte erfahren, was generell zu beachten ist und wann eine Genehmigung der Krankenkasse benötigt wird. Auch der Unterschied zwischen Krankenfahrten und Krankentransporten wird erläutert.

Die neue KBV-Praxisinformation ist im Internet abrufbar: <http://d.aerzteblatt.de/MY42 EB>

T-Rezept – neue Formulare ab 1. Februar 2016

Ab dem 01.02.2016 werden neue Vordrucke des T-Rezeptes ausgegeben. Die Änderungen sind marginal und stellen eine Anpassung an das aktuelle Muster 16-Formular dar:

Die Datumsangabe neben der Arztunterschrift entfällt. Das neue Verordnungsblatt sieht eine Datumsanzeige nur noch im zu bedruckenden Personalienfeld vor. Des Weiteren ersetzt der Begriff Kostenträgerkennung die Bezeichnung Kassenummer.

Alte, bisher gültige T-Rezeptformulare behalten weiterhin ihre Gültigkeit.

Gemeinsame Arbeitsgruppe Arzneimittel hier: Aktualisierung der Rezept-Info zum Thema chronische Schmerzen

Rezeptinfos enthalten Empfehlungen für den behandelnden Arzt sowie Vordrucke für Patienteninformationen.

Im KVN-Portal und auf der Internetseite der KVN steht ab sofort eine aktualisierte Version der Rezept-Info zum [Thema chronische, nicht tumorbedingte Schmerzen](#) zur Verfügung. Thematisiert werden u. a. das WHO-Stufenschema und sich daraus ergebende Handlungsempfehlungen.

Servicebroschüren „PraxisWissen“ der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

Die Publikationsreihe „PraxisWissen“ gibt die KBV speziell für Vertragsärzte und -psychotherapeuten heraus. Die Hefte können kostenfrei als PDF heruntergeladen oder in gedruckter Form über versand@kbv.de bestellt werden.

Die aktuelle Broschüre „[Demenz](#)“ informiert in kompakter Form über die Diagnosestellung sowie über Möglichkeiten und Grenzen der Therapie.

Zusätzlicher Service der KBV: Elektronische Ausfüllhilfen für Vordrucke

Die KBV erstellt künftig bei der Einführung bzw. bei der Überarbeitung von Vordrucken **elektronische Ausfüllhilfen**. Bisher existieren elektronische Ausfüllhilfen für das neue Muster 1 (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung) und das Muster 52 (Bericht für die Krankenkasse bei Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit).

Damit konkrete Hinweise direkt beim Ausfüllen im PVS anzeigen werden können, werden die Ausfüllhilfen den Herstellern von Praxisverwaltungssystemen (PVS) zur Verfügung gestellt. Allerdings können **die PVS-Hersteller nicht verpflichtet** werden, die Ausfüllhilfen einzubinden.

Bezug von Impfausweisen ab 01. Januar 2016

Ab 1. Januar 2016 müssen die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten der Impfausweise übernehmen.

Die niedersächsischen Krankenkassen haben den Paul Albrechts Verlag GmbH (PAV) mit der Beschaffung und der Verteilung der Impfausweise beauftragt. Die Impfausweise können ab sofort beim PAV oder in Ihrer Bezirksstelle (sofern Sie sämtliche Vordruckbestellung über Ihre Bezirksstelle durchführen) bestellt werden.

Neue Bedruckungsvorgaben bei Patienten mit unbestimmtem Geschlecht

Das Personenstandsgesetz sieht vor, dass Neugeborene ohne Angabe des Geschlechts in das Geburtenregister eingetragen werden, wenn das Kind weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zugeordnet werden kann.

Dies ist ab 1. Januar 2016 auch bei der Formularbedruckung zu berücksichtigen, in dem die Kennzeichnung des unbestimmten Geschlechts in den beiden Kästchen „weiblich“ und „männlich“ jeweils mit einem „X“ erfolgt.

Übersicht zu Lieferengpässen von Impfstoffen beim Paul-Ehrlich-Institut (PEI)

Die [Übersicht der bestehenden Lieferengpässe](#) gibt Auskunft zur Verfügbarkeit von Impfstoffen gegen Infektionskrankheiten, die von der STIKO empfohlen werden. Die Übersicht enthält zudem mögliche Impfstoff-Alternativen oder Handlungsempfehlungen.

Da die Umsetzung der Handlungsempfehlungen nicht immer eine wirtschaftliche Versorgung darstellt, kann aufgrund einer Mitteilung der niedersächsischen Krankenkassen keine generelle Regressfreiheit bei Anwendung der Empfehlungen des PEI garantiert werden.

Richtgrößeninformationen Heilmittel 2/2015

Die Heilmittel-Richtgrößeninformationen stehen über unser Mitgliederportal im Internet unter „Online-Dienste“, Rubrik „eDokumente“ zur Verfügung und können online eingesehen werden.

Arzneimittelquotenberichte Januar bis November 2015

Die monatliche Aktualisierung der Berichte ist erfolgt. Der Zeitraum Januar bis November 2015 kann über das KVN-Portal unter „Online-Dienste“, Rubrik „eDokumente“ aufgerufen werden.