



In dieser KVNO-Praxisinformation lesen Sie:

## **Einigung bei Hybrid-DRG: Leistungen ab sofort abrechenbar**

KBV und Krankenkassen haben Abrechnungsmodalitäten beschlossen, die ab 1. Januar gelten.

## **Aufnahme der STIKO-Empfehlungen zu Meningokokken B und COVID-19 in die Schutzimpfungs-Richtlinie**

Die STIKO empfiehlt allen Säuglingen ab dem Alter von zwei Monaten eine Standardimpfung gegen Meningokokken der Serogruppe B (MenB).

## **Bundesweite Umfrage zur Praxissoftware und Telematikinfrastruktur in Arzt- und Psychotherapiepraxen**

Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Praxisverwaltungssystem? Das Zi sammelt bundesweit vergleichbare Erfahrungswerte.

## **Aktualisierte Kodierhilfe für Praxen**

Das Zi hat seine Kodierhilfen, Thesauren und Kodier-Manuale aktualisiert und bietet sie zum kostenlosen Download an.

## **Über Ostern Videosprechstunde im Kindernotdienst**

Zur Information Ihrer Patientinnen und Patienten haben wir ein Wartezimmerplakat erstellt.

## **Richtige Postanschrift der KVNO verwenden!**

Postsendungen an unsere alte Dienstadresse in der Kölner Sedanstraße erreichen uns nicht mehr und werden an die Absender zurückgeschickt.

Sie finden alle Artikel dieser KVNO-Praxisinformation einzeln auch auf der KVNO-Homepage unter

<https://www.kvno.de/praxisinformation>.



## Einigung bei Hybrid-DRG: Leistungen ab sofort abrechenbar

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband haben sich geeinigt und die Abrechnungsmodalitäten für die neuen Hybrid-DRG beim ambulanten Operieren beschlossen. Die Vereinbarung tritt rückwirkend zum 01. Januar 2024 in Kraft.

Da das vereinbarte elektronische Datenaustauschverfahren noch etabliert werden muss, gilt für das Kalenderjahr 2024 übergangsweise die reguläre Quartalsabrechnung. Sie wird später durch eine monatliche Abrechnung ersetzt. Für die Abrechnung der neuen Hybrid-DRG im Rahmen der Übergangsregelung wurden zwölf Pseudo-Gebührenordnungspositionen definiert (s. Tabelle).

### Angabe der Hauptdiagnose erforderlich

Die Pseudo-GOP sowie OPS-Kodes und ICD-Schlüssel können Sie wie gewohnt bei der Abrechnung eintragen. Zusätzlich muss zwingend die Angabe der Hauptdiagnose erfolgen. Hierfür muss der ICD-Schlüssel im freien Begründungstext angegeben werden – und zwar in diesem festen Format:

#### #H\_ICD-SCHLÜSSEL#

Das sieht dann zum Beispiel so aus: #H\_K40.00#. Es ist wichtig, genau dieses Format einzuhalten. Eine fehlende oder falsche Angabe führt zur Streichung der Leistung.

### Hybrid-DRG nur von einem Leistungserbringer abrechenbar

Bitte beachten Sie außerdem, dass die Pauschale nur einmal je Hybrid-DRG-Abrechnungsfall abrechnungsfähig ist und die Abrechnung durch einen am Eingriff beteiligten Arzt erfolgen muss, der darüber hinaus über eine Genehmigung für das ambulante Operieren nach § 115b Absatz 1 Satz 5 SGB V bzw. § 135 Absatz 2 SGB V verfügen muss. Neben dieser Leistung kann für den Behandlungsfall dann keine weitere EBM-Leistung am selben Tag abgerechnet werden. Die Fallpauschale umfasst alle Untersuchungen und Behandlungen, inklusive der Sachkosten, die im unmittelbaren Kontext der Operation durchgeführt wurden. Das fängt bei der Operationsvorbereitung an und endet mit der postoperativen Überwachung. Zu erbringende Nachsorgeleistungen sind hingegen nicht Teil der Fallpauschale und können über den EBM abgerechnet werden.

**Wichtig zu wissen:** Die Fallpauschale darf nur durch **einen** am Eingriff beteiligten Leistungserbringer abgerechnet werden. Die Aufteilung der Fallpauschale muss dabei im Binnenverhältnis zwischen den beteiligten Fachgruppen individuell ausgehandelt werden.



Die KBV hat mitgeteilt, dass zeitnah EBM-Anpassungen erfolgen werden, die das Zusammenspiel aus Eingriffen, die über die Hybrid-DRG-Vereinbarung abgerechnet werden, und prä- und postoperativen Gebührenordnungspositionen aus dem EBM bzw. belegärztlichen Leistungen aus dem EBM regeln.

## Hybrid-DRG-Grouper erleichtert Zuordnung der Leistung

In der Vereinbarung zwischen KBV und GKV-Spitzenverband wurden auch die ersten Modalitäten für das eigentliche Abrechnungsverfahren spezifiziert. Vorgesehen ist eine elektronische, monatliche Abrechnung nach §295 Absatz 1 Satz 1 SGB V. Für die technische Umsetzung benötigen die Krankenkassen eine Vorlaufzeit; bis spätestens 1. Januar 2025 müssen sie die Prozesse für die Abrechnung jedoch umgesetzt haben. Sobald die monatliche Abrechnung möglich ist, werden wir Sie umgehend informieren.

Vertragsärztinnen und -ärzte benötigen eine Grouper-Software, wie sie bislang nur im stationären Bereich genutzt wird. Wir arbeiten bereits daran, Ihnen einen zertifizierten Hybrid-DRG-Grouper bis Ende März im KVNO-Portal bereitzustellen. Mit dieser Software können Sie bereits im Vorfeld prüfen, ob es sich bei der Leistung um eine Hybrid-DRG handelt und wie diese vergütet wird. Handelt es sich um eine Hybrid-DRG, so können Sie die entsprechende Pseudo-GOP über ihre PVS mit uns abrechnen.

Sobald die monatliche Abrechnung möglich ist, werden Sie Ihre Abrechnung auch über das KVNO-Portal einreichen können.

**Wichtig:** Damit die KV Nordrhein die Abrechnung für Sie übernehmen kann, müssen wir explizit durch Sie beauftragt werden. Hierzu erarbeiten wir gerade eine Abrechnungsvereinbarung, der Sie zu gegebener Zeit beitreten können.

Wir werden Sie zu den weiteren Entwicklungen kontinuierlich über die KVNO-Praxisinformation auf dem Laufenden halten. Alle wichtigen Informationen, nützliche FAQs und Hinweise zur Anwendung der Grouper-Software finden Sie außerdem auf unserer Extra-Seite im Internet, die wir sukzessive ergänzen und aktualisieren:

[KVNO-Extraseite „Hybrid-DRG“](#)





# KVNO Praxisinformation

13. MÄRZ 2024

Nr. 305

## Übersicht: Pseudo-GOP zur Abrechnung der Hybrid-DRG (Übergangslösung bis Ende 2024)

ABRECHNUNGS- ZIFFER	BEZEICHNUNG	BEWERTUNG
83001	G09N - Beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre o. komplexe Herniotomien o. Operation einer Hydrocele testis o. andere kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	2.021,82 €
83002	G24N - Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, mit beidseitigem oder komplexem Eingriff o. Alter < 14 Jahre mit äußerst schweren o. schweren CC	1.965,05 €
83003	G24M - Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, ohne beidseitigen Eingriff, ohne komplexen Eingriff, Alter > 13 Jahre o. ohne äußerst schwere o. schwere CC	1.653,41 €
83004	I20N - Andere Eingriffe am Fuß ohne chronische Polyarthritits o. Diabetes Mellitus mit Komplikationen o. Alter < 16 Jahre	1.072,95 €
83005	I20M - Eingriffe am Fuß ohne komplexe Eingriffe o. komplizierende Faktoren, Alter > 15 Jahre	909,25 €
83006	J09N - Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter > 15 Jahre	1.038,17 €
83007	L17N - Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, kleine Eingriffe an den Harnorganen, ohne bestimmte Eingriffe an der Urethra, Alter > 15 Jahre	1.189,09 €
83008	L20N - Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien o. bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, ohne äußerst schwere CC o. Alter < 16 Jahre o. Alter > 89 Jahre	1.791,58 €
83009	L20M - Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien o. bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, ohne äußerst schwere CC o. Alter > 15 Jahre o. Alter < 90 Jahre	1.412,05 €
83010	N05N - Ovariectomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere o. schwere CC o. anderer Eingriff an der Harnblase o. Adhäsiolyse, Alter > 15 Jahre	1.554,58 €
83011	N07N - Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen o. bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, mit komplexer Diagnose o. bestimmte Eingriffe am Uterus o. kleine rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, mit bestimmtem Eingriff	1.587,73 €
83012	N25N - Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen o. bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, ohne komplexe Diagnose o. andere kleine Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, Alter > 13 Jahre	1.458,20 €



## Aufnahme der STIKO-Empfehlungen zu Meningokokken B und COVID-19 in die Schutzimpfungs-Richtlinie

Die aktualisierte Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) zur Meningokokken-B-Impfung als Standardimpfung für Säuglinge wird in die Schutzimpfungs-Richtlinie (SI-RL) aufgenommen. Das hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschlossen. Zudem setzt das Gremium auch die aktualisierte Empfehlung zur COVID-19-Impfung um, wonach sich Personen mit einem erhöhten Infektionsrisiko künftig jedes Jahr im Herbst gegen COVID-19 impfen lassen sollten. Die Regelungen werden voraussichtlich erst Ende April in Kraft treten. Derzeit kann der Meningokokken-B-Impfstoff für die Grundimmunisierung noch nicht über den Sprechstundenbedarf bezogen werden.

### Meningokokken-Impfung

Die 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.

Zwar würden invasive MenB-Erkrankungen sehr selten auftreten, allerdings sei der Krankheitsverlauf sehr schwerwiegend, so die STIKO. Die häufigsten Fälle manifestierten sich bei Säuglingen und Kleinkindern unter fünf Jahren, wobei das Risiko für eine invasive MenB-Erkrankung im ersten Lebensjahr am höchsten sei. Deshalb empfiehlt die STIKO den frühzeitigen Beginn der Impfserie. Das wurde bei der Umsetzung der STIKO-Empfehlung in der Schutzimpfungs-Richtlinie berücksichtigt. Die Grundimmunisierung soll danach – wie von der STIKO auch empfohlen – im Alter von zwei, vier und zwölf Monaten durchgeführt werden. Nachholimpfungen gegen MenB können nur bis zum fünften Geburtstag erfolgen.

### COVID-19: Jährliche Auffrischung für Risikogruppen

Die im Januar aktualisierte STIKO-Empfehlung zur COVID-19-Impfung wird ebenfalls in die SI-RL aufgenommen. Bislang sollte die Auffrischimpfung frühestens zwölf Monate nach dem letzten Antigenkontakt erfolgen. Nunmehr soll sie jährlich im Herbst verabreicht werden. Eine Ausnahme bilden immungesunde Personen, die zu der Risikogruppe gehören. Sie können auf die Auffrischimpfung verzichten, wenn sie sich im Laufe des Jahres mit SARS-CoV-2 infiziert haben.

Einen Anspruch auf die Auffrischimpfung haben weiterhin Personen ab dem Alter von 60 Jahren, Personen mit einem erhöhten Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf infolge einer Grunderkrankung, Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen, Familienangehörige und enge Kontaktpersonen von Immunsupprimierten sowie medizinisches und pflegerisches Personal mit direktem Patienten- oder Bewohnerkontakt.



## **Basisimmunität für gesunde unter 60-Jährige**

Für alle Personen ab 18 Jahren ohne Grunderkrankung und neu für gesunde Schwangere jeden Alters besteht ein Anspruch auf COVID-19-Impfungen bis zum Erreichen der Basisimmunität. Eine jährliche Auffrischimpfung ist hier nicht vorgesehen.

Die Definition des Begriffes „Basisimmunität“ in der SI-RL wird an die neue Definition der STIKO angepasst. Danach ist eine Basisimmunität erreicht, wenn mindestens drei Antigenkontakte stattgefunden haben, wovon mindestens ein Kontakt eine Impfung sein soll (bislang mindestens zwei Impfungen).

## **Weiterhin keine Impfempfehlung für gesunde Kinder**

Gesunde Säuglinge, Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren haben nach der SI-RL weiterhin keinen Anspruch auf COVID-19-Impfungen.

Der Beschluss des G-BA tritt nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft. Erst dann können die Impfungen zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung abgerechnet werden. /KBV

Vereinbarung über die Durchführung von Schutzimpfungen in Nordrhein



## **Bundesweite Umfrage zur Praxissoftware und Telematikinfrastruktur in Arzt- und Psychotherapiepraxen**

Die Digitalisierung in ärztlichen und psychotherapeutischen Praxen soll Prozesse vereinfachen und Abläufe beschleunigen. Die Realität sieht jedoch oft anders aus: Viele technische Veränderungen in den Praxen sind komplex und führen im Alltag häufig zu Überforderung – sowohl bei den Arzt- und Psychotherapiepraxen als auch bei den IT-Servicekräften. Davon sind fast alle Praxisverwaltungssysteme (PVS) betroffen. Die Anbindung und Nutzung der Telematikinfrastruktur (TI) bedeutet enormen zusätzlichen Zeitaufwand in den Praxen.

Welche PVS ist gut, welche nicht? Liegen die Probleme bei den gematik-Vorgaben oder doch eher bei deren Umsetzung in der PVS? – Obwohl diese Fragen vielen Praxen unter den Nägeln brennen, gibt es nach wie vor keinen bundesweiten Erfahrungsvergleich aller PVS aus Anwendersicht. Um belastbare Vergleichsdaten zu erheben, hat das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) eine Online-Umfrage gestartet und bittet alle Praxen um Mithilfe. Nur wenn sich eine große Zahl von Praxen beteiligt, können alle PVS-Anbieter verlässlich bewertet werden.

Der Fragebogen richtet sich an ärztliche und psychotherapeutische Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber sowie an angestellte Ärztinnen und Ärzte. Gerne kann die Umfrage auch an das Praxispersonal weitergelei-



# KVNO Praxisinformation

13. MÄRZ 2024

Nr. 305

tet werden. Die Bearbeitungsdauer beträgt lediglich fünf bis maximal zehn Minuten.

Sobald die Befragung ausgewertet ist, erhalten wir vom Zi einen nordrheinspezifischen Datensatz. Wir werden Sie dann ausführlich über die Ergebnisse informieren.

Die Zi-Umfrage ist bis zum **14. April 2024** über diesen Link zu erreichen:

[Bundesweite Zi-Umfrage zur Praxissoftware und Telematikinfrastruktur](#)



Ganz einfach geht die Teilnahme auch über diesen QR-Code:



## Aktualisierte Kodierhilfe für Praxen

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) hat ihre Kodierhilfe für Praxen an das jährliche Update der ICD-10-GM angepasst. Die Kodierhilfe enthält jetzt den aktualisierten Datenbestand für das Jahr 2024. Sie kann online und als App kostenlos genutzt werden. Über die Suchfunktion erhalten Praxen schnell und effizient den richtigen ICD-Kode sowie individuelle Hilfen und zusätzliche Hinweise.

### Fachgruppenspezifische Thesauren

Darüber hinaus bietet das Zi fachgruppenspezifische Übersichten mit den jeweils häufigsten Kodierungen an, die jetzt ebenfalls aktualisiert wurden. Diese sogenannten Zi-Thesauren stehen zum Selbstausdrucken als PDF-Datei im A4-Format, als Schreibtischaufgabe im A3-Format und als Faltbroschüre bereit und sind zur Online-Nutzung auch in der Zi-Kodierhilfe enthalten.

### Kodier-Manuale

Ergänzend gibt es zu ausgewählten heterogenen Krankheitsbildern die Kodier-Manuale des Zi, die als PDF-Dokumente heruntergeladen werden können. Aktuell stehen themenspezifische Übersichten zu COVID-19, Demenz, HIV sowie Infektanfälligkeit und Immundefekt bereit. Die Zi-Manuale unterstützen Praxen beim Kodieren zusammenhängender Diagnosen und ermöglichen darüber hinaus eine differenzialdiagnostische Abgrenzung verschiedener Krankheitsbilder.

Zu den Serviceangeboten des Zi geht es hier:

[Zi-Kodierhilfen, Zi-Thesauren, Zi-Manuale](#)





## Über Ostern Videosprechstunde im Kindernotdienst

Zum Start der Osterferien in Nordrhein-Westfalen bietet die KV Nordrhein erneut Videosprechstunden im kinderärztlichen Notdienst an. In der Zeit vom 23. März bis zum 7. April haben Eltern erkrankter Kinder damit wieder die Möglichkeit, im Bedarfsfall oder bei möglichen Unsicherheiten eine pädiatrische Beratung jeweils mittwochs von 16 bis 22 Uhr sowie samstags, sonntags und an Feiertagen von 10 bis 22 Uhr in Anspruch zu nehmen. Die Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte entscheiden in der Videosprechstunde in der Regel direkt, ob der Besuch einer Notdienstpraxis nötig ist oder nicht. Sie können dabei auch E-Rezepte ausstellen. Während des Notdienstangebots über Weihnachten und Neujahr konnte auf diese Weise rund der Hälfte der anrufenden Eltern bereits abschließend geholfen werden.

Die Videosprechstunde ist telefonisch über die Rufnummer 116 117 und online über die Homepage der KVNO erreichbar. Um das Angebot zu nutzen, werden neben einer stabilen Internetverbindung lediglich ein Smartphone, Tablet, Notebook oder ein Computer mit Kamera und Mikrofon benötigt. Während der Erstkonsultation sollte eine möglichst ruhige Umgebung ohne weitere anwesende Personen aufgesucht werden.

Für die Information Ihrer Patientinnen und Patienten haben wir ein Wartezimmerplakat erstellt, das Sie hier zum Selbstausdruck abrufen können:



Wartezimmerplakat: Videosprechstunde im Kindernotdienst



## Richtige Postanschrift der KVNO verwenden!

Bitte beachten Sie für jeglichen Schriftverkehr mit uns die einheitliche Postanschrift der KV Nordrhein für die Standorte Düsseldorf und Köln. Wenn Sie die KV Nordrhein auf postalischem Wege erreichen möchten, nutzen Sie bitte nicht mehr die Hausanschriften für Düsseldorf und Köln, sondern für beide Standorte nur noch die offizielle Postanschrift:

**KV Nordrhein**  
**40182 Düsseldorf**

Bitte beachten Sie, dass Zusendungen an die Sedanstraße nicht mehr nachgesendet, sondern als unzustellbar an Sie zurückgeschickt werden.