

Die neue Welt der elektronischen Fallakte

Relaunch von QuaMaDi

11.10.2019 | KVSH-Präsentation

Kassenärztliche Vereinigung
Schleswig-Holstein
KÖRPERSCHAFT DES ÖFFENTLICHEN RECHTS



Agenda

- Begrüßung
- Einführung
 - Historie
 - Veränderungsdruck
 - Zieldefinition
 - Herausforderungen
 - Probleme auf dem Weg zur Lösung
- IT-Ausstattung in den Praxen
- Datensicherheit
- Datenschutz

Agenda

- Rahmenbedingungen
 - Die neue Geschäftsstelle
 - Supportkonzept
 - Anwender-Schulungen
 - Übergangsszenario
 - Modellvereinbarung nach § 63 SGB V

Die Historie

DER ANFANG VOM ENDE

Veränderungsdruck

▪ Januar 2015

Informationsveranstaltung für Radiologen zur Option Teleradiologie auf Einladung von KVSH und AOK NordWest

▪ April/September/November 2015

Kassen bemängeln:

- die Abweichungen der Mammographiezahlen vom Bundesschnitt
- Indikationsstellung oft fehlerhaft
- hoher Anteil von QuaMaDi-Patientinnen im Screeningalter
- Die Zeiten der Prozesse seien zu lang
- Ein Kurierdienst sei nicht mehr zeitgemäß
- Die Kosten der Geschäftsstelle seien zu hoch
- Eine weitere Evaluation sei unnötig
- 7% der Gynäkologiebögen seien falsch
- Die ZÄS-Liste sei nur eine Orientierung


**Erste
Andeutungen von
Vertrags-
kündigung!**

Unsere Situation Ende 2015

Wir können belegen, was wir wollen. Die Kassen nehmen es nicht zur Kenntnis

Was wollen wir?

- QuaMaDi erhalten
- Die guten Ergebnisse fortführen
- 250.000 Papierbefunde loswerden
- Teleradiologie
- Fehler ausmerzen
- Evaluation fortführen

A light blue speech bubble with a white border and a tail pointing towards the list. It contains red text.

Nur machbar mit
einer kompletten
Digitalisierung
des Programms

QUAMADI NEU DENKEN

Zieldefinitionen

- Verkürzung der diagnostischen Abläufe für Patienten
- Verbesserte Transparenz für Patienten und Behandler
- Zweifelsfreie leitliniengerechte Indikationsstellungen
- Plausible Daten in jedem Behandlungsschritt
- Datenverlust vermeiden
- Keine Doppeluntersuchungen
- Akutmanagement für Zweitbefundung
- Digitale Bildübertragung ohne Qualitätsverluste und ohne Kompatibilitätsprobleme
- Jederzeit abrufbare Befunde bei allen Behandlern
- QS-, Evaluations- und Feedbackdaten auf Knopfdruck

Voraussetzungen für eine Umsetzung

- Bereitschaft aller Beteiligten, sich auf digitale Prozessstrukturen einzulassen
- Inhaltliche Planung mit allen beteiligten Fachgruppen inkl. Referenzzentren
- Technische Projektentwicklung
 - Marktanalyse, Ausschreibung
 - Programmierung aller strukturierten Prozesse
 - Zeitrahmen der Umsetzung
- Finanzierung
- Vertrag mit Krankenkassen

Die Kassen werden deutlich

▪ 01.02.16

Vdek: Die angetragenen Verhandlungspunkte sind weiter zu berücksichtigen. Insbesondere betrifft dies die **Indikations- und Vergütungsstruktur**. Das Instrument QuaMaDi wird durchaus als sinnvoll angesehen, jedoch bedarf die **Kosten-Nutzenbewertung** einer besonderen Fokussierung und ist richtungsweisend für eine Vertragsmodifizierung

▪ 12.02.16

AOK, DAK, Barmer ziehen eine vorsorgliche Kündigung in Betracht

Der Zeitverlauf

▪ **Februar 2016**

Besuch der Firma TMC in Barcelona

Vorstellung eines digitalen Relaunch bei der Arbeitsebene der Krankenkassen

▪ **März 2016**

Information der Kassenvorstände – Einholung eines Grundsatzvotums

▪ **Juni 2016**

Antrag Innovationsfonds, Festlegung der Programmierungsdaten mit Berufsverbänden, 1. europaweite Ausschreibung. **MSD-Innovationspreis**

▪ **November 2016**

Ablehnung Innovationsfonds

▪ **Februar bis Juni 2017**

Vertragsverhandlungen mit Kassen

▪ **April 2018**

Votum des BVA. 2. europaweite Ausschreibung

Der Zeitverlauf

- **Dezember 2018**
Zuschlag TMC
- **Februar 2019**
Vertragsabschluss mit TMC, Kick-off und Programmierbeginn

Wo stehen wir heute?

- Wir starten etwas, was noch keiner in Deutschland macht
- Wir bringen Bilder und Befunde verschiedener Fachrichtungen zusammen
- Wir fragen nicht nach Kompatibilitäten von AIS- und PACS-Systemen
- Wir schaffen Medienbrüche ab
- Wir machen Qualitätssicherung ohne Doppeldokumentation und Zusatzaufwand
- Wir nutzen die KV als sicheres Datenzentrum
- Wir müssen durch Erfahrungen lernen

... und wie das gehen soll

WIE SIEHT DIE „NEUE WELT“ AUS?

Innovative Lösung

1. Zentrale Befundungsplattform (Optemis)

- Zentrales & strukturiertes Befundreporting mit Plausibilitätsprüfung
- Webbasierte Übermittlung der Daten
- Umfangreiches Kapazitätsmanagement (Urlaub, Krankheit, Sonstiges)
- Automatisierte Konsens-/Dissensprüfung innerhalb der Befundplattform
- Automatische Zuweisung der Befunde zum Zweit- und Drittbefunder
- Automatische Lösch- und Anonymisierungsprozesse

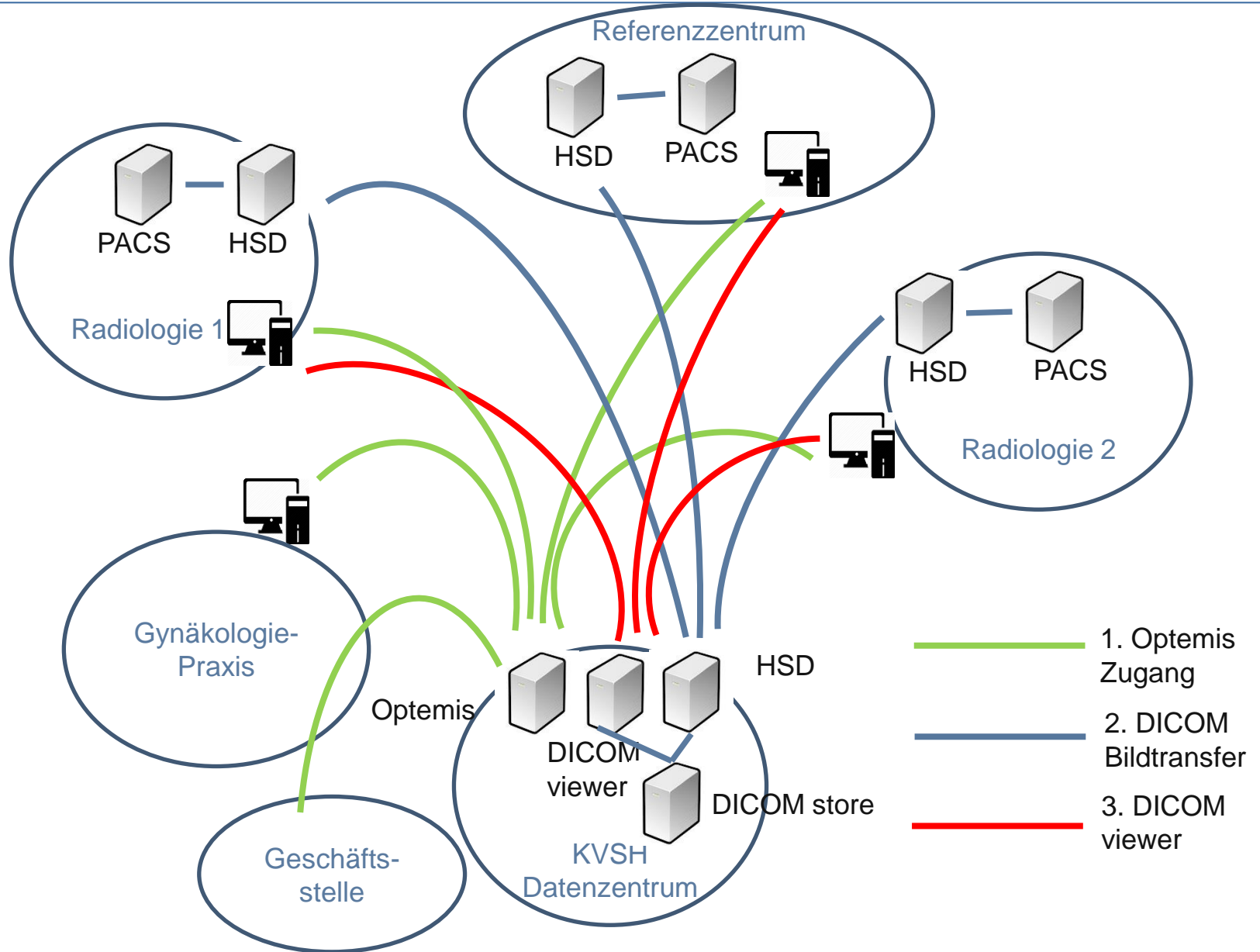
Innovative Lösung

2. Zentraler DICOM Store

- Zentrale Bildspeicherung während des Versorgungsprozesses
- Übertragung der Bilder via High-Speed-DICOM (HSD)

3. DICOM-Viewer

- Zugriff auf Bilder über DICOM-Web-Viewer
- Definition eines „standard hanging protocols“ pro Befunder möglich

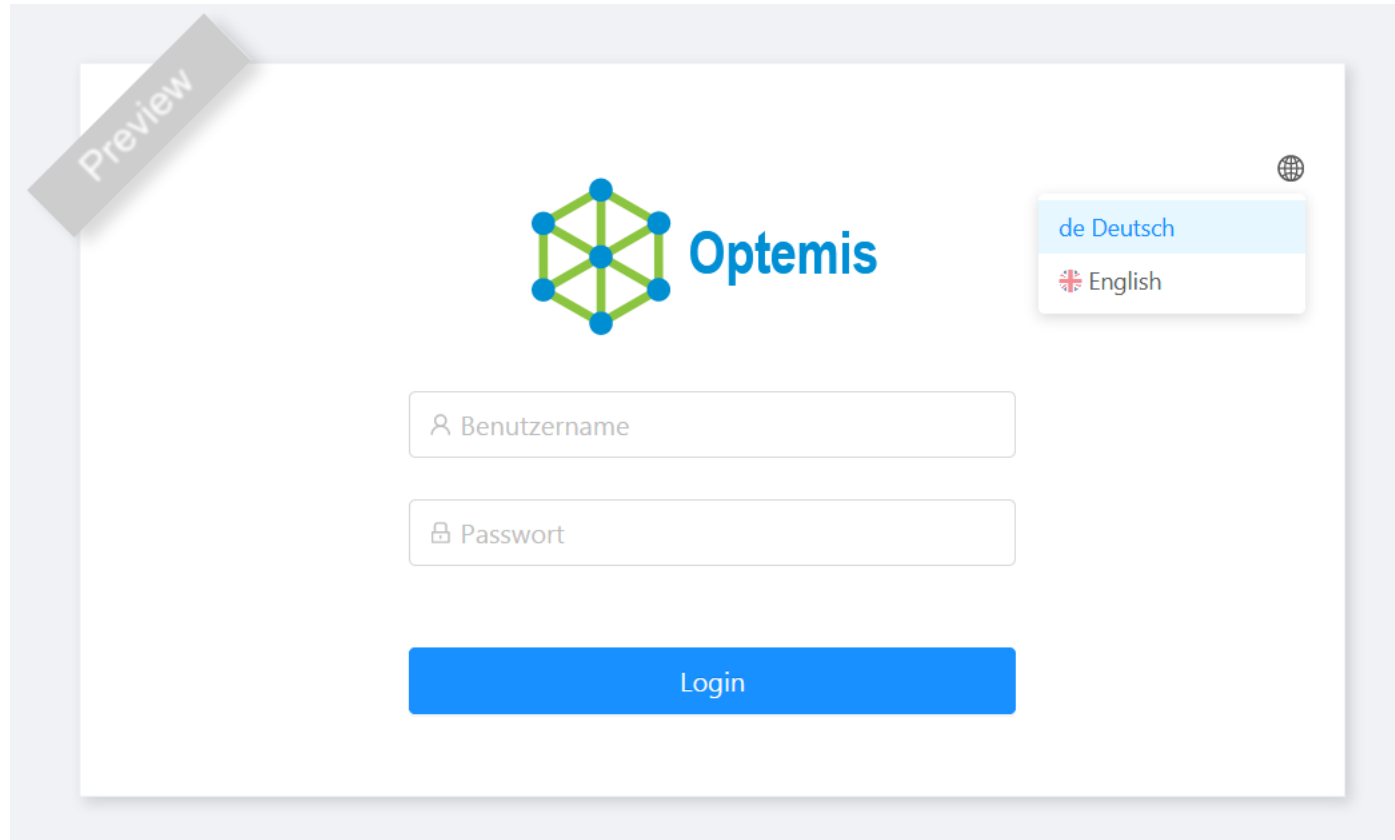


WELCHEN HERAUSFORDERUNGEN BEGEGNEN WIR?

- 37 Radiologische Praxen mit untersch. RIS- und PACS-Systemen
- 258 Gynäkologische Praxen mit untersch. PVS-Systemen
- Doppelt blinde Befundung und Assessment
- Strukturierte Befunderfassung
- Konsens-/Dissensprüfung
- Eliminierung von USB/CD und anderen Datenträgern
- Entbürokratisierung
- Wissenschaftliche Evaluation
- Auflagen der Aufsichtsbehörden

HIER EIN ERSTER EINBLICK

Zugang über Webbrowser



Automatische Prüfung der Teilnahmeberechtigung

Wichtige Anforderung: Einwilligung erteilt

Eligibility

* Versicherungsart

* Krankenkasse

* Versichertennummer

* Disease Management Programm (DMP)

* Besondere Personengruppe

* placeholder.regionCode

Personal information

Titel * Vorname * Nachname * Geburtsdatum Datum auswählen

* practice.address * practice.postalCode * practice.city * practice.country Deutschland (DE)

Strukturierte Befundung

Personal History

Date last mammography

Had breast cancer before

Left breast detected on

Right breast detected on

Had ovarian cancer before

Family increased disposition

Breast cancer at

- Mother
- Daughter
- Sister
- Grandmother
- Granddaughter
- Two distant relatives
- A male relative

Relevant histological findings

Symptoms and clinical findings - BIRADS

You must select the BIRADS value by choosing the type indicated for each of them:

► Palpation

Right

Left

► Changes skin/nipples

Right

Left

► Secretion

Right

Left

Arbeitsliste



Patienten







Licht ⓘ 🔔 HG Halbeck, Gyn Philip 🌐

Home / Patienten



Sortieren nach: Dringlichkeit **Einschreibedatum** ↓ ↑

Filter: Meine Fälle **Priorität:** **Aufgaben:** **Zuweisen zu:** **Land:** **filter.finalBIRADS:**

Johanna Schmidt 3333333	10.09.1976 (43 Jahre alt) 	<input type="button" value="Normal"/> <input type="button" value="Radiologie Erstbefur"/>	20.09.2019 
Charlotte Schulze 2222222	11.09.1956 (63 Jahre alt) 	<input type="button" value="Normal"/> <input type="button" value="Gynäkologie"/>	20.09.2019 
Elfriede Müller 1111111	12.09.1946 (73 Jahre alt) 	<input type="button" value="Normal"/> <input type="button" value="Radiologie Erstbefur"/>	20.09.2019 

Gesamtfallzahl: 3 < **1** >

Patientenstatus

Normal **Ready to complete** SQ Gynaecologist 1 2.Benign
Kiel Gynaecology Practice

GN SQ Gynaecologist 1 Kiel Gynaecology Practice 📎 🖨️	R1 SQ Radiologist 1 Hamburg Radiology Pract... 📎 🖨️	R2 SQ Radiologist 2 Kiel Radiology Practice [Q... 📎 🖨️	CP SQ Gynaecologist 1 Kiel Gynaecology Practice 📎 ✓
---	--	---	--

Und nun?

**WAS SIND DIE NÄCHSTEN
SCHRITTE?**

Projektstatus September 2019

		2019												2020							
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8
<i>Stand 09.08.2019</i>																					
Projektleckdaten																					
Vorbereitung 12 Monate, Laufzeit 36+24 Monate		Vorbereitungszeit																			
M7	Go live Version 1													M7 - V1							
M8	Go live Version 2																	M8 - V2			
1 IT-Entwicklung																					
M1	Kich off Meeting Vertragsunterzeichnung und Praxisbesuche	M1																			
SP0	Grobkonzeption	Sprint 0																			
SP1	Gynäkologie-Workflow	Sprint 1																			
SP2	Radiologie-Workflow	Sprint 2																			
SP3	Referenzzentrum-Workflow	Sprint 3																			
SP4	Projekt office	Sprint 4																			
SP5	Projekt office & Integration	Sprint 5																			
SP6	Datenimport	Sprint 6																			
SP7	Vorführung der Betriebsfähigkeit	Sprint 7																			
SP8	Pathologie-Workflow Übersetzung User Interface	Sprint 8																			
2 Testphase																					
M2	Umfrage PVS/PACS/ RIS Systeme Aufbau Testumgebung (Prototyp) bei der KVSH	M2																			
M3	Analyse und Auswahl der Testpraxen Installation in den Testpraxen Testen der Software	M3																			
3 Roll-out																					
M4	Aufbau Datenzentrum KVSH Aufbau Support	M4																			
M5	Einführung internes Ticketsystems Anbindung der Praxen	M5																			
M6	Schulungen der Anwendergruppen	M6																			

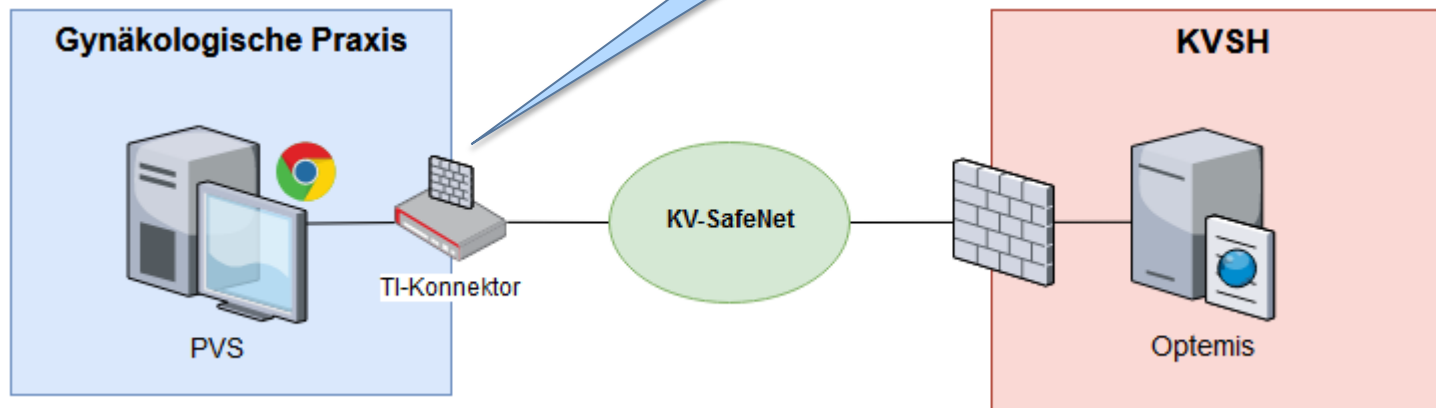
Jetzt wird es technisch...

WAS MUSS MEINE PRAXIS-IT KÖNNEN?

Die gynäkologische Praxis I

- PC mit Praxisverwaltungssystem
- Zugriff auf das KV-SafeNet
 - TI-Konnektor oder SafeNet-Router
- Google Chrome WebBrowser
- Für mehr Komfort: GDT-Schnittstelle zum Exportieren der Patientinnen-Daten aus dem Praxisverwaltungssystem

- Patientin aufnehmen
- Gyn-Bogen ausfüllen
- Status verfolgen
- Befund einsehen
- Übersicht Patientinnen
- ...alles im Browser

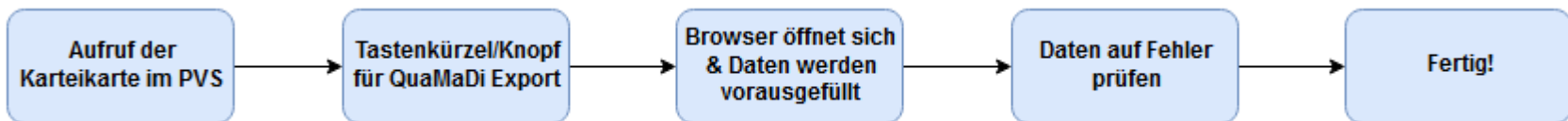


Die gynäkologische Praxis II

■ GDT-Schnittstelle

- Exportiert Patientinnen-Daten auf Knopfdruck aus dem Praxisverwaltungssystem
- Spart Zeit & vermeidet Schreibfehler
- Kostet ggf. Lizenzen/Einrichtungsgebühren
- Muss vom Systembetreuer eingerichtet werden

■ Ablauf bei Einschreibung neuer Patientinnen:

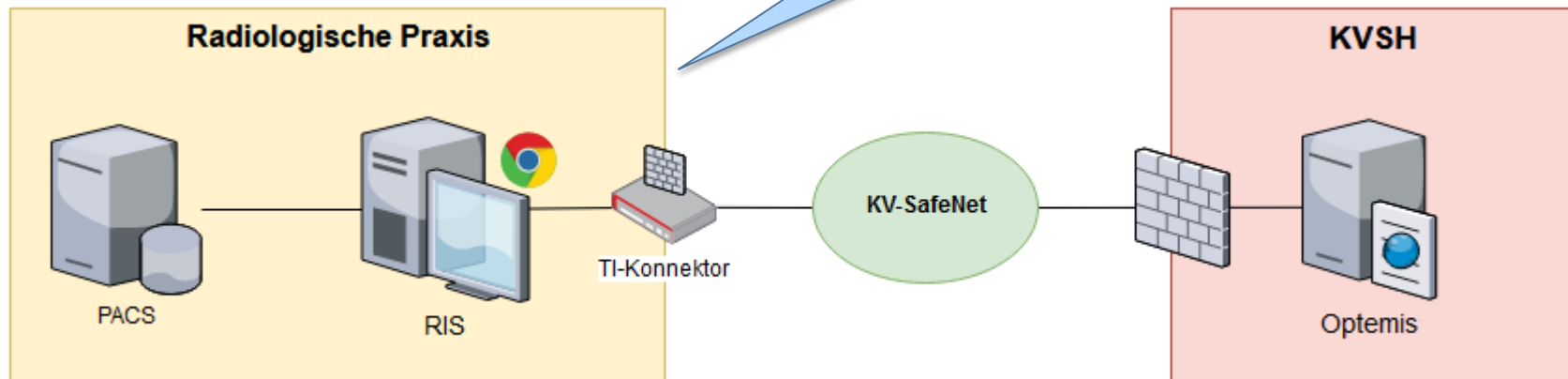


Radiologische Einrichtungen I

- RIS, PACS & digitales Mammographieverfahren
- Befundungsworkstation
- Zugriff auf das KV-SafeNet
 - TI-Konnektor oder SafeNet-Router
- Google Chrome WebBrowser

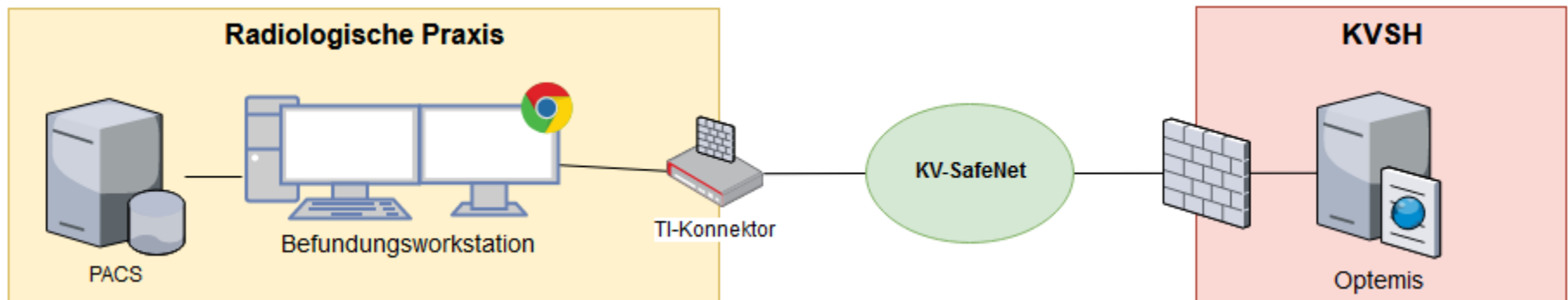
„Frontdesk“:

- Patientin der Praxis zuordnen
- Pat-ID eintragen
- Status verfolgen
- Übersicht Patientinnen
... alles im Browser



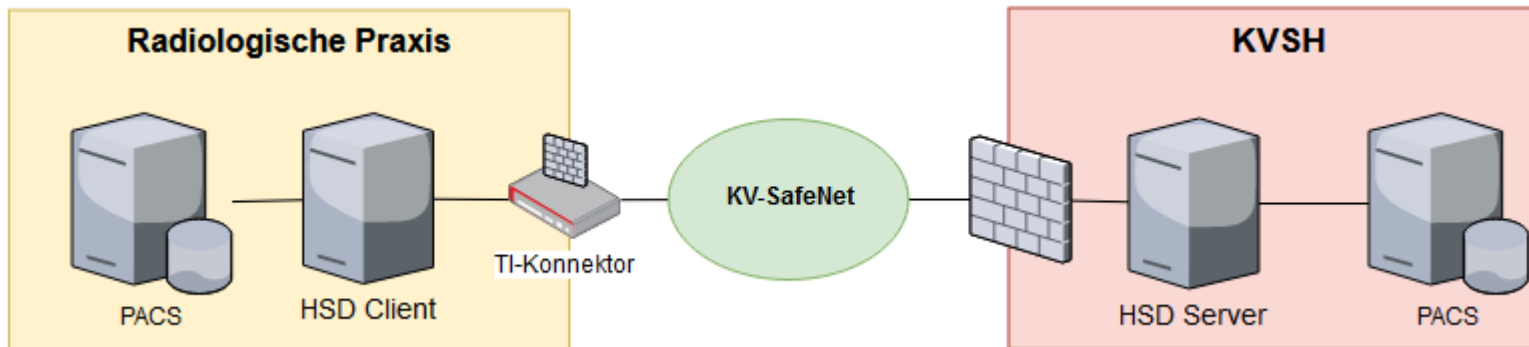
Radiologische Einrichtungen II

- Ablauf der Erstbefundung
 - Bildmaterial wird „wie gehabt“ im lokalen PACS gespeichert
 - Befundung an lokaler Workstation
 - Einsicht in Gyn-Bogen über Optemis Web-Plattform
 - Ausfüllen des Rad-Bogen über Optemis Web-Plattform
- *Übertragung des Bildmaterials automatisiert im Hintergrund*



Radiologische Einrichtungen III

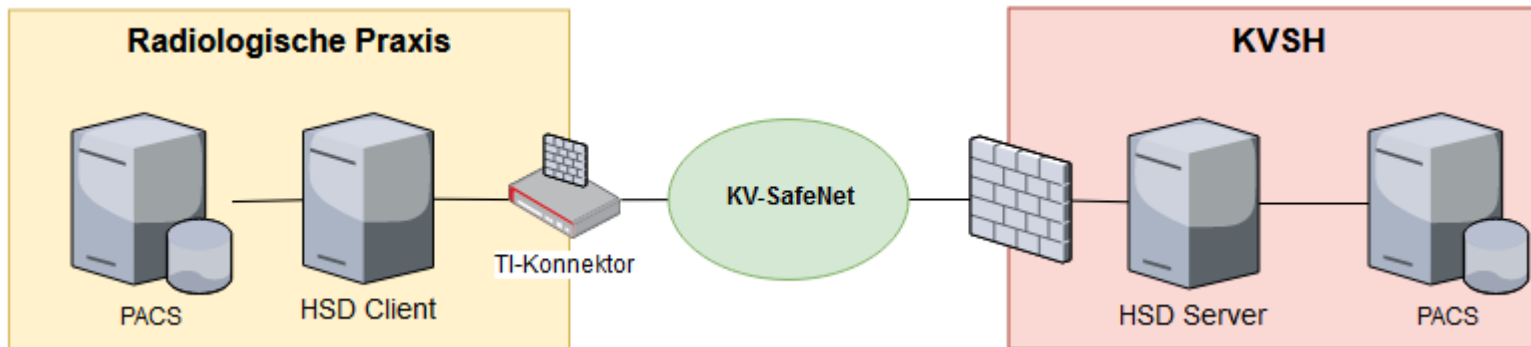
- Übertragung des Bildmaterials automatisiert im Hintergrund
 - HighSpeedDicom-Client als Konnektor zum lokalen PACS
 - Lädt Bildmaterial anhand Pat-ID via Query/Retrieve aus dem PACS
 - Überträgt Daten verschlüsselt und komprimiert an HSD-Server
 - Verknüpfung mit dem Fall über Pat-ID
- (Virtueller) Win-Server für HSD erforderlich
- KVSH unterstützt bei Installation & Konfiguration



Radiologische Einrichtungen III

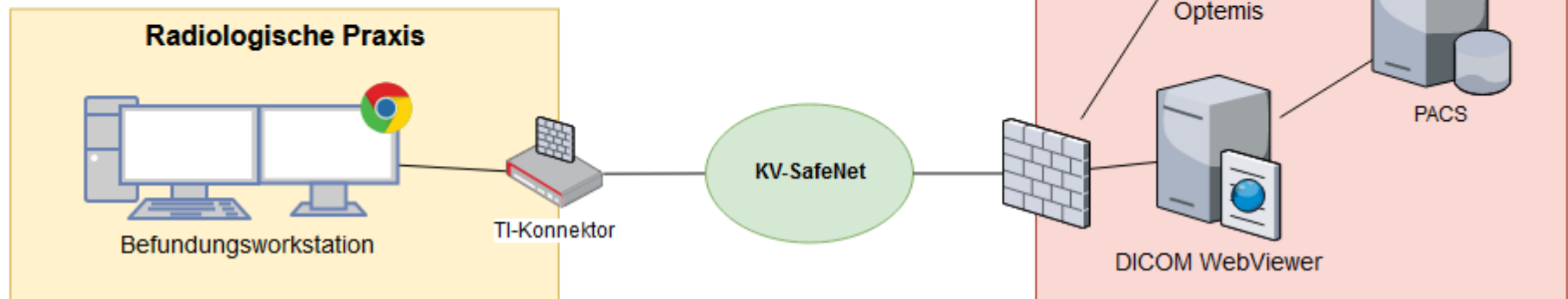
- Übertragung
 - HighSpeed
 - Lädt Bilder
 - Überträgt
 - Verknüpft
 - (Virtueller)
 - KVSH unter
- ### Anforderungen Server für HSD Client

 - Windows Server 2012 oder höher
 - DotNET Framework 4.5.1
 - DotNET Framework 3.5
 - 2 Disks:
 - (C: drive) OS: 50 GB
 - (D: drive) Data: 100 GB
 - 6 GB RAM
 - 2 Kern-Prozessor
- Hintergrund
CS
s dem PACS
-Server



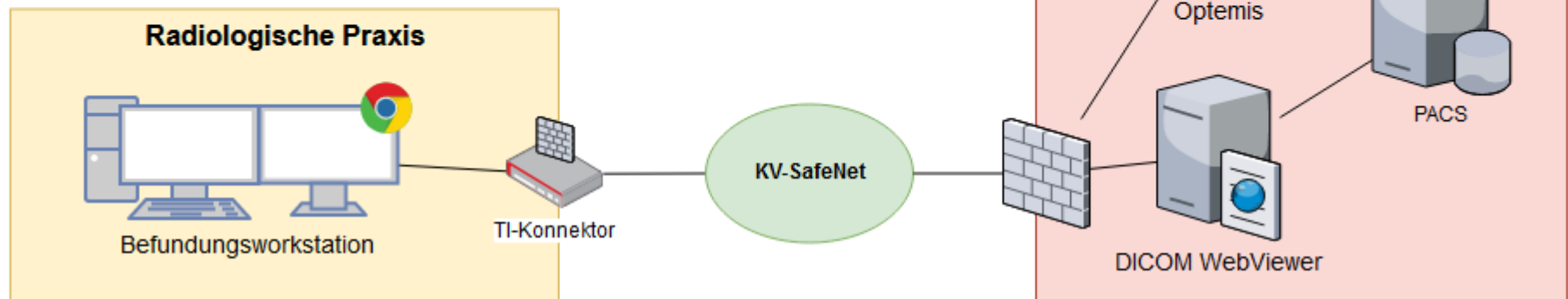
Radiologische Einrichtungen IV

- Zweit-/Drittbefundung über DICOM WebViewer
- Worklist über Optemis WebPlattform
- Befundungsbögen im Browser
- Bildmaterial im DICOM WebViewer
 - Keine lokale Speicherung



Radiologische Einrichtungen IV

- Zweit- **Anforderungen an Befundworkstation**
 - Workli
 - Befund
 - Bildma
 - Kein
- Windows 8.1 oder höher (Empfohlen: Windows 10)
 - 4 Kern CPU (i5 or i7)
 - 8 GB RAM
 - SSD Laufwerk
 - 10 Mbit Internet/SafeNet Bandbreite (20 Mbit empfohlen)



Ist das denn auch sicher?

DATENSICHERHEIT

Millionen Patientendaten öffentlich einsehbar

Unsicher konfigurierte Server leaken Daten
von Millionen Patienten

Weltweit hätte im Grunde jedermann auf medizinische Daten wie
Röntgenaufnahmen zugreifen können. Betroffen sind auch Patienten aus
Deutschland.

Quelle: heise.de

Millionen Patientendaten öffentlich einsehbar

Unsicher konfigurierte Server leaken Daten
von Millionen Patienten

Weltweit hätte im Grunde jede
Röntgenaufnahmen zugreifen
Deutschland.

Weltweit Patienten betroffen

Insgesamt sollen **16 Millionen Datensätze von Patienten aus 50 Ländern betroffen** sein. Allein von einem US-Anbieter für radiologische Untersuchungen lagen mehr als eine Million Datensätze vor.

Hierzulande sind medizinische Daten von rund 13.000 Patienten aus fünf verschiedenen Standorten betroffen. Der Großteil stammt dem Bericht zufolge aus Ingolstadt sowie Kempen in Nordrhein-Westfalen. Mittlerweile sollen die Daten nicht mehr zugänglich sein.

Quelle: heise.de

Millionen Patientendaten öffentlich einsehbar

Unsicherheit Ursache des Datenlecks

von Millionen

Weltweit hätten
Röntgenaufnahmen
Deutschland.

Schuld an den im Grunde für jedermann abrufbaren Daten sind unsicher konfigurierte Picture Archiving and Communication System-Server (PACS). Diese dienen unter anderem als Sammelstelle für Röntgenaufnahmen und Bilder aus der Computertomographie.

Schuld daran ist konkret der aus den 80er Jahre stammende Kommunikationsstandard DICOM (Digital Imaging and Communications in Medicine). Dieser setzt bei der Vernetzung von Medizingeräten unter anderem auf HTTP und das IP-Protokoll. So sind Sicherheitsforscher von Greenbone auf IP-Adressen von öffentlich erreichbaren PACS-Servern gestoßen und konnten zum Teil unverschlüsselt auf Patientendaten zugreifen. Weitere Informationen zu den unsicheren PACS-Servern haben die Sicherheitsforscher in einem ausführlichen Bericht zusammengetragen.

ern betroffen
n lagen mehr

fünf
cht zufolge
ollen die

Quelle: heise.de

Wie wird QuaMaDi gesichert

- Zugriff ausschließlich über sichere Netze (VPN)
 - Telematik Infrastruktur & KV-SafeNet
 - Einrichtungen des dt. Gesundheitswesens
- Einsatz moderner Verschlüsselungstechnologien
 - HTTPS im Browser
 - AES 256 für HSD
- Nutzung nur mit persönlicher Authentifizierung
- Betrieb der Server im Rechenzentrum der KVSH
- Zertifizierung durch KBV
- Interne Audits

Warum dürfen wir die Daten verarbeiten?

DATENSCHUTZ

Welche Daten werden verarbeitet?

- Medizinische Bildaufnahmen die zur Diagnostik notwendig sind (z.B. Mammographie, Sonographie, MRT-Untersuchung etc.)
- Identifikationsdaten von Patientinnen (Name, Alter, Geburtsdatum, Ort, Anschrift, Krankenversicherungsinformationen)
- Identifikationsdaten von Ärzten (Name, Geburtsdatum, Ort, Anschrift, BSNR, LANR)
- Medizinische Befunddaten (Gynäkologiebefund, Radiologischer Erst- und Zweitbefund, ggf. Drittbefund, ggf. Pathologischer Befund)

Wofür werden die Daten benötigt?

- Diagnostikprozess (Gynäkologische Anamnese, Radiologische Erstbefundung, radiologische Zweitbefundung, ggf. Assessment)
- Fallkonferenzen
- Vertragsdurchführung (Überwachung des Workflows z.B. Einhaltung von Diagnostikzeiten; Abrechnung)
- Wissenschaftliche Evaluation (anonymisierte Behandlungsdaten)

Auf welcher Grundlage erfolgt die Datenverarbeitung?

- Modellvereinbarung nach § 63 SGB V
- Einwilligung der Patientin in:
 - das besondere Versorgungsangebot &
 - die Verarbeitung der personenbezogenen Daten im Rahmen dieser Versorgung
- Widerruf der Einwilligung ist jederzeit möglich
- Im Vorfeld: Intensive Erörterung mit dem Unabhängigen Landesamt für Datenschutz (ULD)

Organisatorische und rechtliche

RAHMENBEDINGUNGEN

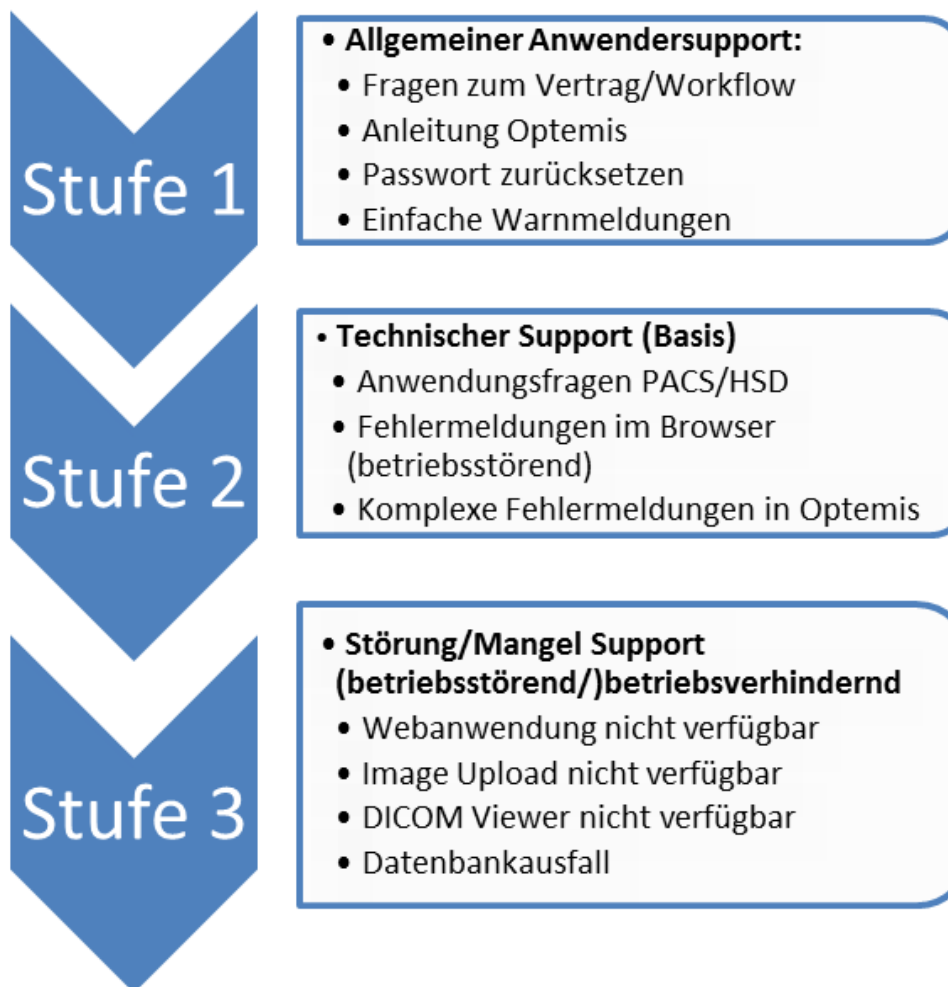
QuaMaDi-Geschäftsstelle

- Prozesscontrolling
- Workflow-Management
 - Ggf. Manuelle Fallzuweisung
 - Kurzfristiges Abwesenheitsmanagement (bei Krankheit)
- Ansprechpartner für die Teilnehmer
- Organisation und Koordination der Ärzte
- Entgegennahme und Bearbeitung von Widerruffen
- Anonymisierung der Daten für die Evaluation

Supportkonzept

- Etablierung einer Hotline
- Geplante Erreichbarkeit voraussichtlich Montag bis Freitag von 8 bis 17 Uhr
- Einführung eines Ticketsystem
 - Systematische Erfassung und Kategorisierung der Anfragen
 - Erstellung einer FAQ-Liste

Supportkonzept



Anwenderschulungen

- Gynäkologen
 - Jeweils eine Schulung pro Region
 - Geplant für KW 51
- Radiologen/ Referenzzentren
 - Erstinformation im Rahmen der Fallkonferenzen in den Referenzzentren
 - Schulungen geplant für Januar
- Unterstützung durch Benutzerhandbuch

Von Alt zu Neu...

- Alt-QuaMaDi gemäß § 73c SGB V endet grundsätzlich zum 31.12.2019
 - Einigung auf ein Übergangsquartal 1-2020 zur Abwicklung von Alt-Fällen aus dem Jahr 2019
 - Zu den Konditionen aus dem Alt-QuaMaDi-Vertrag
 - Mammographie-Termine für Alt-Fälle nur noch bis zum 29.02.2020 möglich, da Zweit- und Drittmeinung bis 31.03.2020 erfolgen müssen
- Kurierdienst bleibt für das erste Quartal erhalten

Neuer Vertrag

- **Modellvorhaben nach § 63 SGB V**
 - Befristung auf vorerst 3 Jahre mit Option auf Verlängerung
 - i.V.m. § 65 Unabhängige wissenschaftl. Evaluation
- **Teilnehmende Krankenkassen**
 - Landesverbände der Krankenkassen
 - Verband der Ersatzkassen
- **Versicherte gem. Indikationsliste**
 - Hormonersatztherapie keine Indikation mehr
 - Alter \geq 70 Jahre nicht mehr als alleinige Indikation

Neuer Vertrag - Genehmigung

- Teilnahmeberechtigt:
 - Niedergelassene und angestellte Gynäkologen, radiologisch tätige Gynäkologen, Radiologen, Pathologen mit Sitz in Schleswig-Holstein
 - Ermächtigte Ärzte in Kliniken als Referenzzentren

Neuer Vertrag - Genehmigungsantrag

- **Fachliche Befähigung:**
 - Die fachliche Befähigung für radiologische Leistungen:
Genehmigungen zur Durchführung von Mammographien, Galaktographien, Vakuumbiopsien, sonographischen Untersuchungen der Brustdrüse im B-Modus, sonographisch gesteuerten Stanzbiopsien und MRT-Untersuchungen der Mamma gem. der Vereinbarungen zur Qualitätssicherung nach § 135 Absatz 2 SGB V.

- **Apparative Voraussetzungen:**
 - Die apparativen Voraussetzungen ergeben sich aus den entsprechenden Bestimmungen der Röntgenverordnung (RÖV), der Vereinbarung über eine kurative Mammographie, der Anlage 3 zur Ultraschallvereinbarung i. V. m. der Einhaltung der Grenzwerte der IEC-Norm TS 62558, der Vereinbarung zur Vakuumbiopsie sowie der Kernspintomographie-Vereinbarung.

Beantragte Leistung	Genehmigung zur Teilnahme an „e-QuaMaDi“ als <input type="checkbox"/> Gynäkologe <input type="checkbox"/> Radiologe (auch radiologisch tätige Gynäkologen) <input type="checkbox"/> Pathologe <input type="checkbox"/> Referenzzentrum (gem. § 6 Abs. 2 i.V.m. Anlage 9 der Vereinbarung)		
Fachliche Voraussetzungen für radiologisch tätige Ärzte	Die fachliche Befähigung für die Ausführungen und Abrechnungen von Leistungen nach der Modell-Vereinbarung gilt als nachgewiesen, wenn Genehmigungen zur Durchführung und Abrechnung der nachfolgenden Leistungen vorliegen: 1. Mammographien (Pflicht) 2. Sonographie der Brustdrüse im B-Modus (Pflicht) 3. Galaktographien 4. Vakuumbiopsien 5. Sonographisch gesteuerte Stanzbiopsie 6. MRT-Untersuchungen der Mamma Hinweis: Referenzzentren benötigen verpflichtend eine Genehmigung für die Durchführung der Leistungen nach den Nrn. 1 bis 5.	ja <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
IT Voraussetzungen	Jeder Teilnehmer KV-SafeNet-Anschluss oder Anbindung an die IT-Infrastruktur (inkl. KV-SafeNet) und Einhaltung datenschutzrechtlicher Anforderungen Radiologische tätige Praxen/ Referenzzentren Vorhaltung eines digitalen Mammographie-Gerätes, einer geeigneten digitalen Befundungsstation und ein PACS (Picture Archiving and Communication System) bzw. RIS (Radiologie Informationssystem) mit Schnittstellen zum Datenaustausch (DICOM)	ja <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

Neuer Vertrag - Vergütung

- Unterscheidung zwischen EBM-äquivalenten Leistungen und „Add on“ Leistungen
- Für die EBM-äquivalenten Leistungen gelten die Abrechnungsbestimmungen und Entwicklungen des EBM
- Dokumentationspauschale
 - 1,50 € pro Befunddokumentation in Optemis
- Sachkostenpauschalen für alle Biopsien
- Versichertenpauschale außerhalb des Vertrages abrechenbar
- Jährliches Budget für QuaMaDi
 - exkl. Dokumentationspauschale
 - Budget wird jährlich überprüft

Haben Sie noch Fragen?

**Kassenärztliche Vereinigung
Schleswig-Holstein**
KÖRPERSCHAFT DES ÖFFENTLICHEN RECHTS

