

Bahn-BKK: Vertrag nach Paragraph 73c SGB V zur Tonsillotomie

Zum 1. Januar 2018 wurde mit der 3. Änderungsvereinbarung die Teilnahme- und Einwilligungserklärung (Anlage 4.1) zum Tonsillotomievertrag geändert. Es wurden eine neue Fax-Nummer 069 77078 85 318 und eine zusätzliche neue E-Mail Adresse Besondere-Versorgung@bahn-bkk.de aufgenommen.

Die neue Teilnahme- und Einwilligungserklärung steht im Downloadcenter auf www.kvsh.de zur sofortigen Verwendung zur Verfügung. Bei Bedarf kann die Anlage auch per Post angefordert werden.

DMP Diabetes Typ 1 und 2

Seit dem 22. Januar 2018 ist der Paragraph 3a „Zusätzliche Regelungen für Diabetische Schwerpunktpraxen“ im DMP Diabetes Typ 1 und der gleichlautende Paragraph 5 im DMP Diabetes Typ 2 zur begrenzten Genehmigung der Diabetologen in Schleswig-Holstein gestrichen worden. Aufgrund des drohenden Ärztemangels und der steigenden Anzahl an betroffenen Patienten mit Diabetes sollen keine zusätzlichen Hürden für die Niederlassung von Hausärzten im Bereich der KVSH existieren.

Ambulantes Operieren – OPS 2018

Der Katalog zum AOP-Vertrag nach Paragraph 115b SGB V wurde mit Wirkung zum 14. Februar 2018 angepasst.

In Abschnitt 1 des Katalogs ergab sich aufgrund der Überleitung der OPS-Version 2017 in die OPS-Version 2018 Anpassungsbedarf: Neue OPS-Kodes wurden ergänzt, einige OPS-Kodes wurden gestrichen. Außerdem wurden Änderungen in OPS-Texten vorgenommen.

Neue bzw. abgeleitete OPS-Kodes gibt es in den Bereichen

- 5-039 Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen,
- 5-788 Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes,
- 5-808 Offen chirurgische Arthrodese.

Gestrichen wurden im Bereich „Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken“ die OPS-Kodes

- 5-812.47 Subchondrale Spongiosaplastik: Handgelenk n.n.bez.,
- 5-812.4h Subchondrale Spongiosaplastik: Kniegelenk,
- 5-812.4k Subchondrale Spongiosaplastik: Oberes Sprunggelenk,
- 5-812.4m Subchondrale Spongiosaplastik: Unteres Sprunggelenk.

In Abschnitt 2 des Katalogs wurden bei den Gebührenordnungspositionen 26310 und 26311 lediglich die Leistungstexte geändert; die OPS-Kodes blieben unverändert. Im Abschnitt 3 gab es keine Änderungen.

Den Vertrag zum Ambulanten Operieren nach Paragraph 115b SGB V, den neuen Katalog 2018 und einen Link zu detaillierten Informationen finden Sie auf unserer Homepage unter: www.kvsh.de ▶ **Downloadcenter** ▶ **Ambulante Operationen**

Zum 1. April 2018 wird der Anhang 2 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) an den Operationen- und Prozedurschlüssel (OPS) in der Version 2018 angepasst.

Neben redaktionellen Änderungen erfolgten Streichungen sowie die Aufnahme neuer Kodes. Änderungen ergaben sich insbesondere in den Bereichen

- 5-020 bis 5-059 Nervensystem,
- 5-262 bis 5-269 Mundhöhle und Gesicht,
- 5-431 bis 5-549 Verdauungstrakt,
- 5-555 bis 5-601 Harnorgane und männliche Geschlechtsorgane,
- 5-784 bis 5-829 Bewegungsorgane.

Bis zum 31. März 2018 verschlüsseln Ärzte ihre Operationen und Prozeduren aus dem EBM Anhang 2 weiterhin mit der Version 2017.

Detaillierte Erläuterungen, eine Übersicht über die neuen bzw. gestrichenen OPS-Kodes sowie einen Link zum EBM Anhang 2 finden Sie auf unserer Homepage unter www.kvsh.de ▶ **Downloadcenter** ▶ **Ambulante Operationen**