

Aktuelle Informationen der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg Sonderausgabe zur EBM-Weiterentwicklung vom 12.05.2020

Fachinternisten (fachärztlich tätig) – Schwerpunkt Pneumologie

Simulation des Leistungsbedarfs (Grundlage: Quartal 2/2019)				
Leistungsbedarf vor EBM-Anpassung in €	Leistungsbedarf nach EBM-Anpassung in €	Veränderung in €	Veränderung in %	Für die Veränderung ausschlaggebende Leistungen
4.560.454 €	4.327.520 €	- 232.934 €	-5,11%	<ul style="list-style-type: none"> • Aufwertung der Grundpauschale: 19 T € • Abwertung Zusatzpauschale Pneumologisch-Diagnostischer Komplex: 260 T €

Die im Rahmen der Simulation ermittelten Ergebnisse sind nicht abschließend und können von den tatsächlichen Werten abweichen.

GOP 01102: Inanspruchnahme des Vertragsarztes an Samstagen

Der Zeitraum der Berechnungsfähigkeit der GOP 01102 wird von bisher 07:00 Uhr bis 14:00 Uhr auf 07:00 Uhr bis 19:00 Uhr ausgeweitet. Die Bewertung bleibt dabei unverändert **(101 Punkte / 11,25 €)**.

GOP 13650: Zusatzpauschale Pneumologisch-Diagnostischer Komplex

Aufgrund der im Rahmen der EBM-Reform vorgenommenen Punktwertanpassungen wird die Bewertung des Pneumologischen Komplexes **von 377 auf 311 Punkte (34,65 €)** abgesenkt. Ursprünglich war eine Absenkung auf 291 Punkte vorgesehen, die dann im Rahmen eines weiteren Beschlusses jedoch erneut angepasst wurde. Der simulierte Leistungsbedarf sinkt infolge um 80.000 € weniger, als zuvor angenommen.

GOP 13652 (neu): Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 13650 für eine Erstverordnung der Sauerstofflangzeittherapie

Im Zuge der EBM-Reform wurde zum 01.04.2020 die GOP 13652 neu in den Abschnitt 13.3.7 aufgenommen. Sie dient der Abbildung der im Rahmen der Erstverordnung der Sauerstofflangzeittherapie zusätzlich durchzuführenden Sauerstoffpartialdruckmessungen und ist mit **262 Punkten (29,19 €)** bewertet.

Die Leistung kann einmal im Krankheitsfall als Zuschlag zur GOP 13650 abgerechnet werden, sofern mindestens eine der in den Anmerkungen zur GOP 13652 genannten Diagnosen vorliegt (J96.0-

Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert (medizinische Begründung erforderlich), J96.1- Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert und J96.9- Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet).

GOP 13675: Zusatzpauschale Behandlung und/oder Betreuung eines Patienten mit einer gesicherten onkologischen Erkrankung bei laufender onkologischer Therapie oder Betreuung im Rahmen der Nachsorge

In der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 zum Bundesmantelvertrag Ärzte (BMV-Ä)) ist geregelt, dass die Zusatzpauschale für die Behandlung und/oder Betreuung von onkologischen Erkrankungen nach der GOP

13675 im Behandlungsfall nicht neben den Kostenpauschalen 86510, 86512, 86514, 86516 und 86520 gemäß Anhang 2 der Onkologie-Vereinbarung berechnet werden kann. Dieser Abrechnungsausschluss wird zur

Erhöhung der Transparenz nun durch die Aufnahme einer Anmerkung ebenso bei den Onkologiepauschalen im EBM aufgeführt. **Die Bewertung bleibt unverändert (191 Punkte / 21,28 €).**

Abschnitt 30.1 Allergologie / Abschnitt 40.7 Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Allergietestungen

Bisher war es nicht möglich, eine allergologische Anamnese abzurechnen ohne eine anschließende Allergietestung durchzuführen, da sie bis zum 31.03.2020 Bestandteil des obligaten Leistungsinhalts der GOP 30110 und 30111 war. Um die Abrechnung auch ohne anschließende Testung zu ermöglichen, wurde die allergologische Anamnese nun vom Allergie-Testverfahren abgegrenzt und der Abschnitt 30.1 in diesem Zuge umstrukturiert. So wurde der Abschnitt 30.1.1 in Allergologische Anamnese und der Abschnitt 30.1.2 in Allergie-Testungen umbenannt. Zudem werden die bisher enthaltenen Testkosten aus den GOP 30110 und 30111 herausgelöst und

mit zwei neuen GOP in einem neuen Abschnitt des Kapitels 40 abgebildet. Im bestehenden Abschnitt 30.1.3 (Hyposensibilisierungsbehandlung) erfolgen keine Änderungen.

GOP 30100: Spezifische allergologische Anamnese und/oder Beratung

In Abschnitt 30.1.1 wird eine neue GOP 30100 aufgenommen. Sie kann unabhängig von Allergie-Testverfahren für die allergologische Anamnese und/oder zur Beratung und Befundbesprechung nach Vorliegen der Ergebnisse der Allergietestung je vollendete 5 Minuten und bis zu viermal im Krankheitsfall abgerechnet werden.

Die GOP 30100 kann auch bis zu viermal in einer Sitzung berechnet werden, sofern die Begrenzung im Krankheitsfall noch nicht ausgeschöpft ist.

Die Bewertung der Leistung beträgt 65 Punkte (7,24 €) je 5 Minuten Anamnese.

GOP 30110 und 30111: Allergologisch-diagnostischer Komplex zur Diagnostik und/oder zum Ausschluss einer Allergie

Im obligaten Leistungsinhalt wird der erste Spiegelstrich (spezifische allergologische Anamnese) gestrichen. Zudem wird die bisherige Textpassage zur Abgeltung der Kosten (einschl. Kosten) gestrichen. **Die Bewertung der**

Leistungen wird entsprechend abgesetzt (GOP 30110: von 633 auf 258 Punkte (28,75 €) / GOP 30111: von 458 auf 220 Punkte (24,51 €))

Kostenpauschale 40350 und 40351: Sachkosten im Zusammenhang mit der

Durchführung der Leistung entsprechend der GOP 30110 / 30111

Zur Abbildung der Test-Kosten werden zwei Kostenpauschalen in einen neuen EBM-Abschnitt (40.7 Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Allergietestungen) aufgenommen. So ist

die **Kostenpauschale 40350 (16,14 €)** ab dem 01.04.2020 im Zusammenhang mit der Durchführung der GOP 30110 und die **Kostenpauschale 40351 (5,50 €)** im Zusammenhang mit der Durchführung der GOP 30111 abrechenbar.

GOP 30901: Kardiorespiratorische Polysomnographie

Im Zuge der EBM-Reform wurde die Abrechnungsbestimmung „je Sitzung“ in den EBM aufgenommen, um klar-

zustellen, dass die GOP 30901 nur einmal je Nacht berechnungsfähig ist. **Die Bewertung wird leicht an-**

gehoben (von 3.165 auf 3.171 Punkte (353,34 €)).

GOP 33046 (neu): Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 33020 bis 33022, 33030, 33031 und 33042 bei Durchführung der Echokardiographie/Sonographie des Abdomens mit Kontrastmitteleinbringung

Bisher war in Nr. 5 der Präambel des Kapitels 33 aufgeführt, dass Kontrastmitteleinbringungen in den Gebührenordnungspositionen enthalten sind. Da die Sonographie mit Kontrastmitteln jedoch deutlich zeitaufwändiger im Vergleich zur klassischen Echokardiographie und Sonographie des Abdomens ist, wurde zur adäquaten Abbildung

des Mehraufwands die GOP 33046 zum 01.04.2020 in den EBM aufgenommen. Die Leistung ist immer dann als Zuschlag berechnungsfähig, wenn Kontrastmittel bei der Erbringung der GOP 33020 bis 33022, 33030, 33031 und 33042 zum Einsatz kommen. **Die neue Leistung ist mit 76 Punkten (8,47 €) bewertet.** Entgegen der Leistungsle-

gende ist die GOP 33046 auch dann als Zuschlag zu anderen GOP berechnungsfähig, sofern mindestens eine der GOP 33020 bis 33022, 33030, 33031 und 33042 obligater oder fakultativer Leistungsinhalt dieser GOP ist und deren Durchführung mit Kontrastmitteleinbringung(en) erfolgt.

GOP 36881 und 36883: Pneumologischer Komplex / Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 33070 bis 33073 für die Laufband-Ergometrie

Zur Ermöglichung der Berechnung der GOP 36881 bzw. 36883 neben den Grundpauschalen der Schwerpunktinternisten sowie deren Zuschläge im Behand-

lungsfall wurden die Berechnungsausschlüsse in den Anmerkungen zu den GOP 36881 und 36883 angepasst. **Im Zuge der EBM-Reform werden beide Leistungen**

leicht abgewertet (GOP 36881: von 267 auf 221 Punkte (24,63 €) / 36883: von 67 auf 61 Punkte (6,80 €)).

Hinweise zur Simulation des Leistungsbedarfs

Die hier dargestellte Simulation zur möglichen Veränderung des Leistungsbedarfs (Honoraranforderung) wurde auf Grundlage des Quartals 2/2019 durchgeführt.

Hierbei wurden die im Quartal 2/2019 gültigen Punktwerte und Euro-Beträge durch die ab dem 1. April 2020 gültigen Werte ersetzt und der Leistungsbedarf neu berechnet.

Zudem wurde folgender Sachverhalt bei der Simulation berücksichtigt:

Neustrukturierung der Allergologie: Bei der Simulation wurde zugrunde gelegt, dass ab dem 1. April 2020 je abgerechneten Komplex (GOP 30110 / 30111 EBM) dreimal die GOP 30100 EBM für die Anamnese (je 5 Minuten) sowie einmal die jeweils zugehörige Kostenpauschale

(40350 / 40351 EBM) abgerechnet wird. Im Rahmen der Neustrukturierung würde daraus ein leichtes Plus im Bereich der Allergiediagnostik resultieren.

Weitere Leistungen, die im Rahmen der EBM-Reform zum 1. April 2020 neu in den EBM aufgenommen wurden (z. B. GOP 13652), bleiben in der Simulation unberücksichtigt.