

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

Hausärzte

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
69.217.992 €	70.182.729 €	964.737 €	1,39%	<ul style="list-style-type: none"> • Aufwertung problemorientiertes Gespräch: 1,7 Mio. € • Aufwertung psychosomatisches Gespräch: 677 T € • Abwertung Zusatzpauschale hausärztlicher Versorgungsauftrag: 616 T € • Abwertung der Versichertenpauschalen: 1 Mio. €

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

GOP 01102: Inanspruchnahme des Vertragsarztes an Samstagen

Damit Vertragsärzte Patienten auch am Samstagnachmittag Sprechstunden anbieten können, wird der Zeitraum

der Berechnungsfähigkeit der GOP 01102 von bisher 07:00 Uhr bis 14:00 Uhr auf 07:00 Uhr bis 19:00 Uhr ausge-

dehnt. Die Bewertung der Leistung beträgt weiterhin **101 Punkte / 11,25 €.**

GOP 01610: Bescheinigung zur Feststellung der Belastungsgrenze (Muster 55)

Die GOP 01610 ist Bestandteil der Versichertenpauschale. Es gibt Fälle, bei denen im Quartal keine Versichertenpauschale berechnet wird,

der Arzt aber das Muster 55 ausstellt. Daher wird die Leistung nach der GOP 01610 in die Präambel 3.1 Nr. 3 als zusätzlich berechnungsfähige

GOP aufgenommen. Die Bewertung bleibt dabei unverändert (**14 Punkte / 1,56 €**).

GOP 01745 und 01746: Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs

Bis zum 31.03.2020 war die Untersuchung mittels Auflichtmikroskopie/ Dermatoskopie kein Bestandteil der GOP 01745 und 01746. Zur Verbesserung der präventiven kollektivvertragsärztlichen Versorgung der Versicherten sowie zur eindeutigen Abbildung und Abrechnung

wird die Auflichtmikroskopie/Dermatoskopie zum 01.04.2020 in den fakultativen Leistungsinhalt der GOP 01745 und 01746 aufgenommen. Aufgrund dieser Änderung kann die Leistung nur noch dann erbracht und abgerechnet werden, wenn ein Auflichtmikro-

skop/Dermatoskop in der Praxis vorgehalten wird. Die Bewertung der beiden Leistungen steigt in diesem Zusammenhang um jeweils 39 Punkte (**GOP 01745: von 214 auf 253 Punkte (28,19 €) / 01746: von 170 auf 209 Punkte (23,29 €)**).

GOP 03220: Zuschlag zur Versichertenpauschale für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung

Zur Klarstellung wurden die Bestimmungen zum Abschnitt 3.2.2 dahingehend ergänzt, dass auch das aktuelle Abrechnungsquartal zum Zeitraum der letzten vier Quartale zählt. Die dort aufgeführten erforderlichen Kontakte sind maßgeblich für die Berechnungsfähigkeit der Chronikerpauschale. Wie bisher

muss im Zeitraum der letzten vier Quartale unter Einschluss des aktuellen Quartals wegen derselben gesicherten chronischen Erkrankung(en) jeweils mindestens ein Arzt-Patienten-Kontakt pro Quartal in mindestens drei Quartalen in derselben Praxis stattgefunden haben. Hierbei sind zwei persönliche

Arzt-Patienten-Kontakte erforderlich, wobei einer der beiden persönlichen Arzt-Patienten-Kontakte durch einen Kontakt im Rahmen der Videosprechstunde ersetzt werden kann. Die Bewertung der Leistung bleibt unverändert **(130 Punkte / 14,49 €)**.

Abschnitt 30.1 Allergologie / Abschnitt 40.7 Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Allergietestungen

Hausärzten mit Zusatzweiterbildung Allergologie war es bisher nicht möglich, eine allergologische Anamnese abzurechnen ohne eine anschließende Allergietestung durchzuführen, da sie bis zum 31.03.2020 obligater Leistungsinhalt der GOP 30111 war.

Zur Abgrenzung einer allergologischen Anamnese von Allergie-Testverfahren wird der Abschnitt 30.1 umstrukturiert und der Abschnitt 30.1.1 in Allergologische Anamnese und der Abschnitt 30.1.2 in Allergie-Testungen umbenannt.

Zudem werden die bisher enthaltenen Test-Kosten aus

der GOP 30111 herausgelöst und mittels einer neuen GOP in Kapitel 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 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 Text-

passage zur Abgeltung der Kosten (einschl. Kosten) gestrichen. Die Bewertung der Leistung wird entsprechend abgesenkt (**von 458 auf 220 Punkte (24,51 €)**).

Kostenpauschale 40351: Sachkosten im Zusammen-

hang mit der Durchführung der GOP 30111

Zur Abbildung der Test-Kosten wird die Kostenpauschale 40351 in einen neuen EBM-Abschnitt (40.7 Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Allergietestungen) aufgenommen. Sie ist

mit **5,50 €** bewertet und kann im Zusammenhang mit der Durchführung der GOP 30111 oder, sofern im Rahmen der Versichertenpauschale 03000 eine allergologische Basisdiagnostik mittels Pricktest erfolgt, abgerechnet werden.

GOP 33046 (neu): Zuschlag zu den GOP 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.

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 30111 EBM) dreimal die GOP 30100 EBM für die Anamnese (je 5 Minuten)

sowie einmal die jeweils zugehörige Kostenpauschale (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,
bleiben in der Simulation un-
berücksichtigt.