

Aktuelle Informationen der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg Sonderausgabe zur EBM-Weiterentwicklung vom 10.06.2020

Hautärzte

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
8.457.678 €	8.620.171 €	162.493 €	1,92%	<ul style="list-style-type: none"> • Aufwertung Früherkennung Hautkrebs: 110 T € • Aufwertung der Grundpauschalen: 64 T € • Abwertung postoperative Überwachung: 24 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 da-

bei unverändert **(101 Punkte / 11,25 €)**.

GOP 01745: Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs

Bis zum 31.03.2020 war die Untersuchung mittels Auflichtmikroskopie/ Dermatoskopie kein Bestandteil der GOP 01745. Zur Verbesserung der präventiven kollektivvertragsärztlichen Versorgung der Versicherten sowie

zur eindeutigen Abbildung und Abrechnung wurde die Auflichtmikroskopie / Dermatoskopie zum 01.04.2020 in den fakultativen Leistungsinhalt aufgenommen. Aufgrund dieser Änderung kann die Leistung nur noch dann er-

bracht und abgerechnet werden, wenn ein Auflichtmikroskop/Dermatoskop in der Praxis vorgehalten wird. **Die Bewertung der Leistung steigt in diesem Zusammenhang um 39 Punkte auf 253 Punkte (28,19 €)**.

GOP 10210 bis 10212: Hautärztliche Grundpauschalen

Für die kurative Anwendung wird die Auflichtmikroskopie/ Dermatoskopie in den fakultativen Leistungsinhalt der

hautärztlichen Grundpauschalen (GOP 10210 bis 10212) aufgenommen. **Die Bewertung der Grundpau-**

schalen wurde leicht erhöht.

GOP 10345: 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

10345 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 abgesenkt (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 Kosten-

pauschalen 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 30430 und 30431: Selektive Phototherapie / Zuschlag zur GOP 30430 bei Durchführung der Phototherapie als Photochemotherapie

Bis zum 31.03.2020 war die Berechnung der Pauschale zur Förderung der fachärztlichen Grundversorgung (PFG) neben den GOP 30430 und 30431 ausgeschlossen.

Diese Regelung wird im Rahmen der EBM-Reform aufgehoben. Somit ist die PFG (GOP 10220 und 10222)

seit dem 01.04.2020 neben den GOP 30430 und 30431 berechnungsfähig. **Die Bewertung der beiden Leistungen wird leicht abgesenkt.**

Die GOP 30430 und 30431 dürfen zudem gemäß Anlage 2 der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung

(Nummer 38) nicht bei selektiver UVA1-Therapie abgerechnet werden. Dies wird mit der Aufnahme einer ersten Anmerkung zu diesen GOP im EBM klargestellt.

Abschnitt 31.3 / 36.3 Postoperative Überwachungskomplexe

In den Präambeln 31.3.1 Nr. 1 und 36.3.1 Nr. 1 wird hinsichtlich der nur einmal berechnungsfähigen postoperativen Überwachungskomple-

xe eine Klarstellung vorgenommen, dass die diesbezügliche mit anderen Ärzten zu treffende Vereinbarung über die nur einmalige Ab-

rechnung der Schriftform bedarf und der KV auf Anforderung nachzuweisen ist.

GOP 33080: Sonographische Untersuchung von Teilen der Haut und/oder Subkutis und/oder der subkutanen Lymphknoten mittels B-Mode-Verfahren

Aus der Bezeichnung der GOP 33080 ging bis zum 31.03.2020 eindeutig hervor, dass es sich immer um die Ultraschalldiagnostik von Teilen der Haut handelt. Daher

wird die bisherige Leistungslegende „Sonographische Untersuchung der Haut und Subkutis mittels B-Mode-Verfahren“ geändert in „Sonographische Untersuchung

von Teilen der Haut und/oder Subkutis und/oder der subkutanen Lymphknoten mittels B-Mode-Verfahren“. Zudem sind zur Untersuchung der Haut einerseits und des sub-

kutanen Gewebes einschließlich Lymphknoten andererseits gemäß der Ultraschallvereinbarung unterschiedliche Schallköpfe vorzuhalten. Um eine Abrechnung der GOP 33080 auch für Vertragsärzte, die keinen Schallkopf für die Untersuchung der Haut vorhalten, zu ermöglichen,

erfolgt die Aufnahme einer zweiten Anmerkung zur GOP 33080. Sie hat zum Inhalt, dass bei Nichtvorhalten des Schallkopfes für die Haut entgegen Nr. 4.3.2 der Allgemeinen Bestimmungen ein Abschlag in Höhe von 12 Punkten auf die GOP 33080 vorzunehmen und die Prüfzeit

um eine Minute zu reduzieren ist. Die Leistung ist in einem solchen Fall mit einem L zu kennzeichnen (**GOP 33080L**). Wie auch bei anderen technischen Leistungen findet eine Absenkung der Bewertung statt (**Absenkung von 74 auf 63 Punkte (7,02 €)**).

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.