

- **Feststellung der Arbeitsunfähigkeit per Video**
- **Neue Kostenpauschalen für endoskopische Einmalprodukte ab 1. Juli 2020**
- **Programmier- /Auslesegeräte kardialer Implantate: Neue Zuschläge ab 1. Juli 2020**
- **Laboruntersuchungen: Anpassung von Muster 10 und 10A**
- **Tagtrennung bei Videosprechstunde**
- **Verordnung Soziotherapie**

Für Rückfragen: Info-Team der KVSH Tel. 04551 883 883

23.07.2020

Feststellung der Arbeitsunfähigkeit per Video

Der Gemeinsame Bundesausschuss (GB-A) hat am 16. Juli 2020 beschlossen, dass Ärzte künftig die Arbeitsunfähigkeit von Versicherten unter bestimmten Voraussetzungen auch per Videosprechstunde feststellen und bescheinigen können.

Nur bei bekannten Patienten

Die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit in einer Videosprechstunde ist nur bei Patienten erlaubt, die der Praxis aufgrund früherer Behandlung unmittelbar persönlich bekannt sind und wenn die Erkrankung dies nicht ausschließt. Eine Krankschreibung auf Basis eines Telefonates, einer Chat-Befragung oder eines Online-Fragebogens ist ausgeschlossen.

Erstbescheinigung für maximal sieben Tage

Die erstmalige Feststellung der Arbeitsunfähigkeit ist auf einen Zeitraum von sieben Kalendertagen begrenzt. Für eine Folgebescheinigung muss der Patient die Praxis aufsuchen.

Folgebescheinigung nur bei vorherigem Praxisbesuch

Eine Folgebescheinigung im Rahmen einer Videosprechstunde ist nur zulässig, wenn die vorherige Krankschreibung aufgrund unmittelbarer persönlicher Untersuchung ausgestellt wurde. In diesem Fall kann der Patient auch für einen längeren Zeitraum krankgeschrieben werden.

Kein Anspruch des Patienten

Ein Anspruch der Versicherten auf Krankschreibung in einer Videosprechstunde besteht nicht. Der Arzt entscheidet, in welchen Fällen er eine AU-Bescheinigung ausstellt. Die unmittelbare persönliche Untersuchung bleibt der Standard für die Feststellung von Arbeitsunfähigkeit.

Patientenaufklärung

Der Patient ist im Vorfeld der Videosprechstunde über die eingeschränkten Möglichkeiten der Befunderhebung für die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit im Rahmen der Videosprechstunde aufzuklären.

Neue Kostenpauschalen für endoskopische Einmalprodukte ab 1. Juli 2020

Seit dem 1. Juli 2020 gibt es für endoskopische Zusatzinstrumente als Einmalprodukte drei neue Kostenpauschalen im Abschnitt 40.9 EBM. Das hat der Bewertungsausschuss beschlossen, nachdem die Hersteller und Vertrieber einige wiederverwendbare Instrumente auf Einwegprodukte umgestellt haben.

GOP	Bezeichnung der Leistung	Bewertung
40460	Kostenpauschale im Zusammenhang mit der Durchführung der Leistung entsprechend der GOP 01742, 04515, 04520, 08334, 13260, 13401, 13402, 13423 und 30601 bei Verwendung einer Einmal-Hochfrequenzdiathermieschlinge für eine Polypektomie oder eine Mukosektomie	12,00 €
40461	Kostenpauschale im Zusammenhang mit der Durchführung der Leistung entsprechend der GOP 01741, 04511, 04514, 08311, 09315, 09317, 13400, 13421, 13422, 13430, 13662, 26310 und 26311 bei Verwendung einer Einmal-Probenentnahmezange	8,00 €
40462	Kostenpauschale im Zusammenhang mit der Durchführung der Leistung entsprechend der GOP 01742, 04511, 13400 und 13423 bei Verwendung eines Clips inkl. Einmal-Endo-/Hämo-Clipapplikator, je Clip	20,80 €

Die Vergütung der neuen Kostenpauschalen erfolgt extrabudgetär, wenn diese im Zusammenhang mit der Durchführung der Leistungen nach den GOP 01741, 01742, 04514, 04515, 04520, 08311T, 13421, 13422, 13423, 13430, 26310T oder 26311T, abgerechnet werden. In allen anderen Fällen erfolgt die Vergütung der Leistungen nach den Kostenpauschalen 40460, 40461 und 40462 innerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.

Die Leistungen, die bisher die Kosten für die wiederverwendbaren Instrumente sowie die Aufbereitungskosten enthielten, wurden zum 1. Juli 2020 neu bewertet und im Zuge dessen abgesenkt.

GOP	Bewertung bis 30.06.2020 in Punkten	Bewertung ab 01.07.2020 in Punkten
01741	1772	1765
01742	286	259
04511	900	878
04514	1608	1600
04515	540	518
04520	260	233
08311	284	281
08334	62	54
09315	1161	1142
09317	340	329
13260	62	54
13400	900	878
13401	468	465
13402	292	265
13421	1608	1600
13422	990	982
13423	260	233
13430	1675	1674
13662	1161	1142
26310	750	747
26311	284	281
30601	62	54

Clips, Einmalapplikatoren, Einmalzangen und Einmalschlingen sind zukünftig durch die genannten Kostenpauschalen vollständig abgedeckt. Der Bezug im Rahmen des Sprechstundenbedarfes ist dadurch ausgeschlossen. Ausnahme: Weiterverwendung von Mehrfachapplikatoren; nur die Clips hierfür können weiter über Sprechstundenbedarf bezogen werden.

Programmier- /Auslesegeräte kardialer Implantate: Neue Zuschläge ab 1. Juli 2020

Um den Ärzten die Kosten für die Miete der Programmier- und Auslesegeräte kardialer Implantate zu erstatten, hat der Bewertungsausschuss zum 1. Juli 2020 neue Zuschläge in den EBM aufgenommen. Sie werden automatisch durch die KVSH bei den Ärzten zugesetzt, die über eine Genehmigung gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Rhythmusimplantat-Kontrolle verfügen. Die Genehmigungen zur Rhythmusimplantat-Kontrolle werden von Amts wegen um die neuen Zuschläge mit Wirkung zum 1. Juli 2020 angepasst.

GOP	Bezeichnung der Leistung	Bewertung
04417	Zuschlag zu den GOP 04411, 04413 und 04415	40 Punkte
13577	Zuschlag zu den GOP 13571, 13573 und 13575	40 Punkte

Die Vergütung der Leistungen nach den GOP 04417 und 13577 erfolgt innerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.

Laboruntersuchungen: Anpassung von Muster 10 und 10A

Zum 1. Oktober 2020 werden die Laborformulare 10 und 10A angepasst. Dann wird es unter anderem auf dem Anforderungsschein eine neue Rubrik „Gesundheitsuntersuchungen“ mit Ankreuzfeldern für den Harnstreifentest, die Nüchternplasmaglukose und das Lipidprofil geben. Die Umsetzung erfolgt aufgrund der Neustrukturierung der Untersuchungen zum Stichtag 1. Oktober 2020. Alte Formulare dürfen dann nicht weiterverwendet werden. Die Details zur gesonderten Abbildung der Gesundheitsuntersuchung sowie weitere Anpassungen in Bezug auf das Muster 10 und 10A finden Sie in ausführlicher Form auf unserer Homepage unter www.kvsh.de/praxis/abrechnung-und-honorar/abrechnung/aktuell.

Tagtrennung bei Videosprechstunde

Wenn eine Betriebsstätte durch denselben Patienten in verschiedenen Sitzungen mehrfach am selben Tag beansprucht wird und berechnungsfähige Leistungen anfallen, sind die Gebührenordnungspositionen entsprechend der zeitlichen Abfolge für jeden Arzt-Patienten-Kontakt mit Hilfe einer Tagtrennung und einer Uhrzeitangabe zu dokumentieren. Hierzu wird ein weiterer Behandlungstag mit demselben Datum über die Feldkennung 5000 erzeugt. Die Uhrzeitangabe erfolgt in der Feldkennung 5006. Es ist ausreichend, wenn die Uhrzeitangabe nur für die erste Gebührenordnungsposition der jeweiligen Arzt-Patienten-Begegnung

vorgenommen wird. Dieselbe mehrfache Uhrzeitangabe am gleichen Behandlungstag darf nicht vorgenommen werden.

Eine Tagtrennung ist insbesondere dann vorzunehmen, wenn am selben Tag eine persönliche Inanspruchnahme und zusätzlich eine Inanspruchnahme per Videosprechstunde stattgefunden hat.

Verordnung Soziotherapie

Fachärzte mit Zusatzweiterbildung Psychotherapie dürfen Soziotherapie verordnen

Der GB-A hat eine Änderung der Soziotherapie-Richtlinie mit Wirkung ab 4. Juli 2020 beschlossen. Nun dürfen Fachärzte mit der Zusatzweiterbildung Psychotherapie eine Soziotherapie verordnen. Die hierfür notwendige Genehmigung ist bei der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung zu beantragen. Mit Antragstellung müssen Kenntnisse in der Anwendung der GAF-Skala bestätigt werden.

EBM muss noch angepasst werden

Erst nach Anpassung des EBM können die Leistungen zur Verordnung von Soziotherapie von Fachärzten mit der Zusatzweiterbildung Psychotherapie durchgeführt und abgerechnet werden. Hierzu hat der Bewertungsausschuss sechs Monate nach Inkrafttreten des Beschlusses Zeit.

Hintergrund

Mit dieser Richtlinienanpassung soll der Zugang zur Soziotherapie für Patienten, die von Fachärzten mit Zusatzweiterbildung Psychotherapie behandelt werden und für die eine Soziotherapie in Frage kommt, erleichtert werden. Andernfalls hätte der Patient erst zu einem verordnungsberechtigten Facharzt oder Psychotherapeuten überwiesen werden müssen.

Weitere Informationen sowie das entsprechende Antragsformular finden Sie auf unserer Website unter www.kvsh.de/praxis/qualitaet-und-fortbildung/genehmigungspflichtige-leistungen/soziotherapie. Bei Rückfragen steht Ihnen Frau Doreen Dammeyer unter der Telefonnummer 04551 883 445 zur Verfügung.

Alle Newsletter der KVSH finden unter www.kvsh.de/praxis/praxisfuehrung/newsletter.