

Zwischen

der **Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein**

und

dem **BKK-Landesverband NORD**

wird folgender

7. Nachtrag
zur
Vereinbarung über die ambulante Krebsnachsorge
Vom 03. März 1987

vereinbart.

1. Abschnitt 3 der Vereinbarung wird wie folgt neu gefasst:

„3. Für das Ausfüllen des Nachsorgepasses, einschließlich der evtl. schriftlichen Terminerinnerung des Patienten, erhält der Arzt eine Pauschale von 6,14 Euro; sie ist höchstens einmal pro Patient und Quartal abrechenbar. Auf dem Behandlungsausweis ist hierfür die Ziffer 99075 einzutragen. In den Abrechnungsunterlagen nach § 10 des Gesamtvertrages wird die Ziffer 99075 gesondert ausgewiesen. Die Rechnungsunterlegung erfolgt im Formblatt 3 bis zur Ebene 6. Die Finanzierung o. g. Pauschalen erfolgt außerhalb der budgetierten Gesamtvergütung.“

2. Abschnitt 7 der Vereinbarung wird wie folgt neu gefasst:

„7. Die Vereinbarung tritt zum 01.01.2007 in Kraft. Sie kann von jedem Vertragspartner zum Ende eines Quartals gekündigt werden. Eines Kündigungsgrundes bedarf es nicht. Die Kündigungsfrist beträgt 6 Wochen zum Quartalsende.“

3. Diese Vereinbarung gilt nicht für Versicherte, die am Strukturierten Behandlungsprogramm (DMP) Brustkrebs teilnehmen.
4. Im übrigen besteht die Vereinbarung vom 03.03.1987 in der bisherigen Form fort.
5. Diese Nachtragsvereinbarung steht ggf. unter dem Vorbehalt der aufsichtsbehördlichen Nichtbeanstandung.

Bad Segeberg / Hamburg, den 25.07.07



Kassenärztliche Vereinigung
Schleswig-Holstein

BKK-Landesverband NORD

Wirtschaftlichkeitsprüfung Gebührenordnungsposition 03001

In letzter Zeit sind vermehrt Abrechnungen aufgefallen, bei denen die Ziffer 03001 überdurchschnittlich häufig abgerechnet wird. Ein Großteil der betroffenen Ärzte beruft sich diesbezüglich auf die Betreuung von Diabetikern und einen EBM-Newsletter der KVSH vom 20.07.05, in dem die Frage nach der Abrechenbarkeit der Ziffer 03001 bei Diabetes mellitus bejaht wurde, da es sich um die häufigste metabolische Erkrankung handle. Der Leistungsinhalt der Ziffer 03001 nennt eine Reihe von Krankheitsbildern, bei denen diese Leistung abgerechnet werden kann. Kennzeichnend ist bei allen genannten Erkrankungen, dass es sich um schwere Krankheitsbilder handelt, die für die Praxis einen – gegenüber allgemeiner Versorgung – deutlich überhöhten Behandlungsaufwand abfordern. Dabei ist als obligater Leistungsinhalt festgeschrieben, dass bei kontinuierlicher Betreuung die Erkrankung die Einbeziehung mit „Anleitung und Führung der Betreuungspersonen“ erforderlich macht. Die Gremien der Wirtschaftlichkeitsprüfung halten die grundsätzliche Einbeziehung der Bezugs- und Betreuungspersonen allein aufgrund einer diabetischen Erkrankung nicht für erforderlich. Nur in Einzelfällen bei ggf. außerdem vorhandener cerebraler Dysfunktion o. ä. wird die Einbeziehung der Bezugs- und Betreuungspersonen als notwendig angesehen.

*Paul-Eggert Stapelfeldt,
Vorsitzender der Kammer Honorar des Prüfungsausschusses*

Onkologischer Nachsorgepass

Im Rahmen der „Vereinbarung über die ambulante Nachsorge (Krebsnachsorgepass)“ erhält der Arzt für das Ausfüllen des onkologischen Nachsorgepasses eine Pauschale in Höhe von 6,14 Euro (Pseudoabrechnungsziffer 99075). Wie uns die LKK in diesem Zusammenhang mitteilt, wird sie diese Kosten nur noch bis zum 31.12.2006 übernehmen. **Demgegenüber ist die Pauschale zu Lasten von Erstattungskassen, Innungs- und Betriebskrankenkassen auch weiterhin abrechenbar. Wir bitten um Beachtung.**

Martin Maisch

eDMP: Zuschlagspositionen nun auch bei den DMPs KHK/DMP Diabetes mellitus Typ 1

Wie schon bei anderen DMPs werden nun auch bei den DMPs KHK und Diabetes mellitus Typ 1 die elektronische Erstellung und Versand der Dokumentationen durch die Krankenkassen finanziell gefördert. Für Erst- und Folgedokumentationen, die innerhalb des Dokumentationszeitraumes 01.01.2007 bis 31.12.2007 sowohl elektronisch erstellt als auch als Datensatz versendet werden, erhält der DMP-Arzt einen Zuschlag in Höhe von 1,00 Euro auf die entsprechende Dokumentationspauschale vergütet. Im Rahmen des DMP KHK kann der Zuschlag mit der Pseudoabrechnungsposition 99787A, im Rahmen des DMP Diabetes mellitus Typ 1 mit der Pseudoabrechnungsposition 99738A abgefordert werden.

Martin Maisch

Abrechnungstipp zur Leichenschau

Ein ungelöstes Abrechnungsproblem ist die Abrechenbarkeit der GOÄ-Ziffer 50 neben Leichenschau GOÄ-Ziffer 100, da laut Legende in GOÄ-Ziffer 50 die GOÄ-Ziffern 1 und 5 enthalten sind. Lösungsvorschlag durch Abrechnungsexperten bis zu einer endgültigen Klärung durch Bundesärztekammer im Rahmen der GOÄ-Neufassung: Hausbesuch nach Analogziffer 50 abrechnen und GOÄ-Ziffer 1 und 5 abziehen. Abgespeckte GOÄ-Analogziffer 50 je nach Zeit, Schwierigkeit, Witterungsverhältnissen mit Steigerungsfaktor abrechnen, zum Beispiel:

50 a	x 1,0 =	9,33 Euro
	x 2,3 =	21,46 Euro
	x 3,0 =	27,99 Euro
	x 3,2 =	30,79 Euro
	x 3,5 =	32,66 Euro

Daneben sind Leichenschau und Kilometergeld abrechenbar.

Dr. Michael Drews, Allgemeinarzt, Mölln

Impfung gegen Zervixkarzinom

Einige Krankenkassen (z. B. TK, AOK und Barmer) haben in der Presse mitgeteilt, dass die Kosten für die HPV-Impfung übernommen werden. Diese Impfung ist zurzeit nur als Privateistung abzurechnen und der Impfstoff auf einem Privatrezept zu verordnen. Es besteht zurzeit keine Vereinbarung zwischen den Krankenkassenverbänden und der KVSH, die eine Impfung über die Versichertenkarte möglich machen würde.

Thomas Froberg