

## ▪ Anpassung der Videosprechstunde im EBM

Für Rückfragen: Serviceteam der KVSH Tel. 04551 883 883

02.01.2020

## Anpassung der Videosprechstunde im EBM

Mit dem Ziel einer Ausweitung und Etablierung von Videosprechstunden in der vertragsärztlichen Versorgung hat der Bewertungsausschuss die Auflagen des Bundesministeriums für Gesundheit umgesetzt und den EBM in verschiedenen Bereichen angepasst. Die Änderungen treten rückwirkend ab 1. Oktober 2019 in Kraft.

### **Videosprechstunde wird in die Vergütungssystematik der Versicherten-, Grund- und Konsiliarpauschalen integriert:**

Die wesentlichste Änderung zur Etablierung der Videosprechstunde besteht darin, dass die pauschale Vergütungssystematik des EBM auf Behandlungsfälle, in denen ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) stattfinden, übertragen wird. Hierfür wird der EBM dahingehend angepasst, dass die fachgruppenspezifischen Versicherten- und Grundpauschalen (ausgenommen sind die GOP 03030, 04030, 12220 und 12225) sowie die Konsiliarpauschale GOP 25214 der Strahlentherapeuten auch beim ersten Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde berechnet werden können oder wie bisher beim ersten kurativ-ambulantem persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt. In diesem Zusammenhang wird die GOP 01439 im Abschnitt 1.4 EBM gestrichen.

Die neuen Regelungen zur Videosprechstunde gelten nicht für die Konsiliarpauschalen der Fachgruppen Labor, Nuklearmedizin, Pathologie und Radiologie. Diese bleiben weiterhin nur bei einem persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt berechnungsfähig. Gleiches gilt auch für die strahlentherapeutischen Konsiliarpauschalen nach den GOP 25210 und 25211. Alle weiteren Fachgruppen im EBM, auch Humangenetiker sowie Ermächtigte Ärzte sind seit dem 1. Oktober 2019 berechtigt, Videosprechstunden durchzuführen und abzurechnen.

Sofern zukünftig im Behandlungsfall ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b BMV-Ä stattfinden, muss der Behandlungsfall mit der GOP 88220 gekennzeichnet werden. Die Anzahl dieser Fälle ist begrenzt auf 20 Prozent aller Behandlungsfälle des Vertragsarztes. In den Behandlungsfällen, in denen nur Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde erfolgen, wird ein prozentualer Abschlag auf die jeweilige Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale

vorgenommen. Der gleiche Prozentuale Abschlag wird auch auf die folgenden berechnungsfähigen Zuschläge und Zusatzpauschalen vorgenommen:

- GOP 03040, 03060, 03061 und 04040
- Zuschläge der fachärztlichen Grundversorgung gemäß der Allgemeinen Bestimmungen 4.3.8 EBM
- GOP 13294, 13296, 13344, 13346, 13394, 13396, 13494, 13496, 13543, 13544, 13594, 13596, 13644, 13646, 13694 und 13696
- GOP 06225

Die Höhe des prozentualen Abschlags wird fachgruppenspezifisch differenziert:

<b>Abschlagshöhe bei ausschließlichem Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen der Videosprechstunde im Behandlungsfall</b>		
<b>Abschlag von 20 %</b>	<b>Abschlag von 25 %</b>	<b>Abschlag von 30 %</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hausärzte</li> <li>▪ Kinder- und Jugendmedizin</li> <li>▪ Neurologie/Neurochirurgie</li> <li>▪ Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie</li> <li>▪ Psychosomatik/Psychotherapie/Psychiatrie</li> <li>▪ Schmerztherapie</li> <li>▪ Strahlentherapie (GOP 25214)</li> <li>▪ Ermächtigte Ärzte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gynäkologie</li> <li>▪ Chirurgie</li> <li>▪ Mund-Kiefer-Gesichts-chirurgie</li> <li>▪ Humangenetik</li> <li>▪ Dermatologie</li> <li>▪ Orthopädie</li> <li>▪ Urologie</li> <li>▪ Physikalische und Rehabilitative Medizin</li> <li>▪ Innere Medizin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anästhesie</li> <li>▪ Augenheilkunde</li> <li>▪ Hals-Nasen-Ohrenheilkunde/Phoniatrie</li> </ul>

#### **Videosprechstunden in der Psychotherapie und bei weiteren Gesprächsleistungen:**

Zukünftig können Gebührenordnungspositionen des Kapitels 35 sowie die Leistung gemäß GOP 30932, die nach dem psychotherapeutischem Berufsrecht und der Psychotherapie-Vereinbarung (Anlage 1 BMV-Ä) nicht zwingend einen persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt erfordern, im Rahmen einer Videosprechstunde durchgeführt werden. Voraussetzung zur Durchführung der Leistung im Rahmen einer Videosprechstunde ist, dass ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt zur Eingangsdiagnostik, Indikationsstellung und Aufklärung vorausgegangen ist. Von dieser Regelung sind folgende Leistungen umfasst:

- GOP 30932
- GOP 35110, 35111, 35112 und 35113
- GOP 35141 und 35142
- Leistungen des Abschnitts 35.2.1
- GOP 35571
- GOP 35600 und 35601 (nur bei Erwachsenen)

Des Weiteren wird die Videosprechstunde auch für die Gesprächsleistungen nach den GOP 03230, 04230, 04355, 04430, 14220, 14222, 16220, 21216, 21220, 22220, 22221 und 23220 außerhalb des psychotherapeutischen Leistungsbereichs ermöglicht. Alle Psychotherapeutischen Leistungen sowie die zuvor genannten Gesprächsleistungen sind mit dem Suffix V abzurechnen, sofern die Leistung im Rahmen einer Videosprechstunde erbracht wurde. Zudem unterliegen diese Leistungen einer Höchstgrenze. Maximal 20 Prozent der jeweiligen Leistung im Quartal dürfen per Videosprechstunde erfolgen, für den Rest

ist ein persönlicher Kontakt erforderlich. Leistungen, die im Rahmen einer Videosprechstunde erbracht werden dürfen, sind in den Anmerkungen zur Leistungslegende angepasst worden.

Auch Fallkonferenzen nach den GOP 30210, 30706, 30948 und 37400 sind angepasst worden und seit dem 1. Oktober 2019 als Videofallkonferenz durchführbar. Eine Zusatzkennzeichnung mit Suffix ist bei Videofallkonferenzen jedoch nicht notwendig.

Die Regelungen zur Berechnungsfähigkeit der Chronikerpauschalen durch Hausärzte beziehungsweise Kinder- und Jugendärzte für Patienten mit chronischen Erkrankungen wurden ebenfalls angepasst (Abschnitt 3.2.2/4.2.2 EBM). Bei der Regelung zu den Arzt-Patienten-Kontakten im Zeitraum der letzten vier Quartale kann nun einer der zwei persönlichen Arzt-Patienten-Kontakte auch im Rahmen einer Videosprechstunde erfolgen. In dem Quartal, in dem die Chronikerpauschale (GOP 03220/04220) berechnet wird, ist jedoch weiterhin ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt erforderlich. Auch für die Berechnung der zweiten Chronikerpauschalen (GOP 03221/04221) gilt weiterhin, dass zwei persönliche Arzt-Patienten-Kontakte stattgefunden haben müssen.

### **Neue Leistungen im Zuge der Anpassung der Videosprechstunde:**

Die neue GOP 01444 EBM berücksichtigt als Zuschlag zu den Versicherten- und Grundpauschalen und zur Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung (GOP 25214) den zusätzlichen Aufwand des Praxispersonals, um einen der Praxis unbekanntem Patienten im Rahmen der Videosprechstunde zu authentifizieren, da die erforderlichen Stammdaten nicht über die elektronische Gesundheitskarte automatisiert erfasst werden können. Als unbekannter Patient gilt im Rahmen der Regelungen gemäß Anlage 4b BMV-Ä ein Patient, der nicht im laufenden Quartal oder im Vorquartal in der Praxis behandelt wurde.

Zusätzlich zu den bereits bestehenden Fallkonferenzen im EBM, die zukünftig auch als Videofallkonferenzen durchführbar sind, wurde im Rahmen der GOP 01442 eine weitere Videofallkonferenz zwischen der Pflegekraft eines chronisch pflegebedürftigen Patienten und des Arztes, der die diagnostischen, therapeutischen, rehabilitativen und/oder pflegerischen Maßnahmen des Patienten koordiniert, in den EBM aufgenommen. Hierdurch werden über die GOP für Fallkonferenzen mit Pflegeheimen (GOP 37120 und 37320) hinaus auch ärztliche Videofallkonferenzen mit den Pflegekräften von Pflegebedürftigen ermöglicht, die in der Häuslichkeit oder in beschützenden Einrichtungen versorgt werden. Die Leistung ist bis zu dreimal im Krankheitsfall abrechnungsfähig.

<b>GOP</b>	<b>Bezeichnung der Leistung</b>	<b>Bewertung</b>
01444	Zuschlag Authentifizierung	10 Punkte
01442	Videofallkonferenz mit den an der Versorgung des Patienten beteiligten Pflegefachkräften bzw. Pflegekräften	64 Punkte