

- **Brexit: Hinweise zur Behandlung von Personen aus dem Vereinigten Königreich**
- **Zweitmeinungsverfahren vor Implantation einer Knieendoprothese**
- **Änderung Humangenetik ab 2021: Keine Genehmigungspflicht mehr für große Mutationssuchen**
- **DMP**
- **QuaMaDi: Beitritt vivida BKK zum 1. Januar 2021**

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

04.02.2021

Brexit: Hinweise zur Behandlung von Personen aus dem Vereinigten Königreich

Die bisherige europäische Krankenversicherungskarte aus dem Vereinigten Königreich behält in der EU vorläufig ihre Gültigkeit. Grund ist das Abkommen, das EU und Vereinigtes Königreich Ende des Jahres ausgehandelt haben. Aufgrund seines Austritts wird das Vereinigte Königreich dennoch wie geplant neue Karten ohne das EU-Logo ausgeben, die zur Inanspruchnahme von unvorhersehbaren Behandlungen berechtigen. Wegen des Abkommens sind derzeit vorläufig alle Europäischen Krankenversicherungskarten (EHIC) sowie Provisorische Ersatzbescheinigungen (PEB) aus dem Vereinigten Königreich zu akzeptieren. Weiterhin ist ebenfalls die Erklärung „Europäische Krankenversicherung“ auszufüllen, mit der die Patienten nachweisen, nicht zum Zwecke der Behandlung eingereist zu sein. Bei einer Einreise aus dem Vereinigten Königreich ausschließlich für den Zweck einer geplanten Operation oder medizinischen Behandlung in Deutschland bleiben die Regelungen wie gehabt. Hier sind genau wie früher gesonderte Genehmigungen des Heimatlandes erforderlich.

Nähere Informationen zum Thema stellt die Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung Ausland (DVKA) auf ihrer Website unter www.dvka.de bereit. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung wird ihre Praxisinformation „So funktioniert die Abrechnung bei Patienten, die im Ausland krankenversichert sind“ aufgrund der aktuellen Entwicklung anpassen.

Zweitmeinungsverfahren vor Implantation einer Knieendoprothese

In den Newslettern vom 20. Dezember 2018 und vom 4. März 2019 haben wir bereits über die Einführung des Zweitmeinungsverfahrens und die damit verbundenen Änderungen im EBM berichtet. Gesetzlich Versicherte haben nun einen Rechtsanspruch auf eine unabhängige ärztliche Zweitmeinung vor Implantation einer Knieendoprothese. Die vom Gemeinsamen Bundesausschuss ergänzte Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren ist kürzlich in Kraft getreten. Damit ist eine qualifizierte ärztliche Zweitmeinung für

insgesamt vier Indikationen möglich: Gebärmutterentfernungen, Mandeloperationen, Schulterarthroskopien und Implantationen von Knieendoprothesen.

Ärzte sind verpflichtet, Patienten über ihren Rechtsanspruch auf eine Zweitmeinung zu informieren, wenn sie die Indikation für einen dieser planbaren Eingriffe stellen. Für die Aufklärung und Beratung im Zusammenhang mit dem Zweitmeinungsverfahren sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen vor dem geplanten Einsatz einer Knieendoprothese ist für den indikationsstellenden Arzt (Erstmeiner) die GOP 01645E vorgesehen.

GOP	Inhalt
01645E	Zweitmeinungsverfahren vor einer geplanten Implantation einer Knieendoprothese

Die Abrechnung der Zweitmeinung ist im Abschnitt 4.3.9 „Ärztliche Zweitmeinung“ im Allgemeinen Teil des EBM geregelt. Danach rechnet der Arzt, der die Zweitmeinung abgibt (Zweitmeiner), seine jeweilige arztgruppenspezifische Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale ab. Sind für seine Beurteilung ergänzende Untersuchungen notwendig, kann er diese ebenfalls durchführen und abrechnen, muss sie aber medizinisch begründen. In der Abrechnung des „Zweitmeiners“ muss die Pseudoziffer 88200E als LANR-bezogene Tageskennzeichnung eingetragen werden. Das bedeutet, die Pseudoziffer wird an dem Tag angesetzt, an dem das Zweitmeinungsverfahren durchgeführt und abgerechnet wird.

Kennzeichnung	Inhalt
88200E	Zweitmeinungsverfahren vor einer geplanten Implantation einer Knieendoprothese

Alle Leistungen an diesem Tag (in derselben Sitzung) werden durch die Pseudoziffer extrabudgetär vergütet - vorerst befristet bis Ende 2021.

Um eine Zweitmeinung abrechnen zu können, benötigen Ärzte eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung. Als „Zweitmeiner“ bei einer geplanten Implantation einer Knieendoprothese kommen ausschließlich Orthopäden und Unfallchirurgen, Chirurgen mit Schwerpunkt Unfallchirurgie sowie Fachärzte für Physikalische und Rehabilitative Medizin in Frage.

Änderung Humangenetik ab 2021: Keine Genehmigungspflicht mehr für große Mutationssuchen

Seit Jahresbeginn ist eine kassenseitige Genehmigung zur Erbringung der großen Mutationssuche in der Tumor- und Humangenetik nicht mehr erforderlich. Hierbei geht es im Wesentlichen um die GOP 11449, 11514 und 19425 für postnatale Mutationssuchen. Mit dem Beschluss des Bewertungsausschusses wurden zum 1. Januar 2021 diese Leistungen für human- und tumorgenetische Mutationssuchen über 25 Kilobasen in die GOP 11513 und 19424 (beziehungsweise GOP 19453) integriert. Somit wurden neben der GOP 19454 für die in-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen zur Indikationsstellung einer pharmakologischen Therapie folgerichtig die alten genehmigungspflichtigen GOP 11449, 11514 und 19425 gestrichen. Durch diesen Wegfall der antrags- und genehmigungspflichtigen Leistungen entfallen auch die GOP 11304 und 19406 für die ärztlichen Gutachten.

Vergütung

Zur Finanzierung der zunehmenden humangenetischen Diagnostik erfolgt eine Erhöhung der morbiditätsbedingte Gesamtvergütung (MGV) für dieses Jahr, da das extrabudgetäre Vergütungsvolumen für die genehmigungspflichtigen Leistungen nicht komplett abgerufen wurde. Nicht davon betroffen ist die GOP 11302, die ab dem 1. Januar 2021 über drei Jahre ohne Bereinigung als extrabudgetäre Leistung vergütet wird, um die ärztliche Beurteilung und Befundung komplexer genetischer Analysen zu fördern.

Neubewertung

Neben einzeln sich daraus ergebenden redaktionellen Änderungen wurde die Bewertung folgender Leistungen angepasst:

GOP	Bewertung bis 31.12.2020 in Punkten	Bewertung ab 01.01.2021 in Punkten
11352	10.993	9.764
11355	4.340	3.111
11356	38.037	24.914
11440	25.872	21.085
11448	38.037	32.288
11601	20.570	19.470
19456	19.643	18.543
11444 bis 11448	Höchstwert 38.037	Höchstwert 32.228

DMP

Ausnahmeregelung für Schulungen und Dokumentationen wegen der COVID-19-Pandemie verlängert

Infolge der weiterhin andauernden Pandemie hat der G-BA am 17. Dezember 2020 eine zeitlich flexible Regelung beschlossen: Die Ausnahmeregelung für DMP-Dokumentationen und Schulungen gilt nun für die Dauer der durch den Deutschen Bundestag festgestellten epidemischen Lage von nationaler Tragweite nach § 5 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes. Während dieses Zeitraums erfolgt keine Ausschreibung aus den DMP wegen fehlender Dokumentationen oder nicht wahrgenommener Schulungen. Für DMP-Dokumentationen gilt dies bis zum letzten Tag des Quartals, in dem die Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite endet.

DMP-Schulungen als Videosprechstunde

Die Krankenkassen/-verbände in Schleswig-Holstein haben der Durchführung vertraglich vereinbarter DMP-Schulungen per Videosprechstunde weiter befristet bis zum 31.03.2021 zugestimmt. Die Voraussetzungen dafür sind nach wie vor:

- die Schulungen sind zwingend medizinisch erforderlich und dulden, nach Einschätzung des Arztes, keinen Aufschub
- es sind ausschließlich von der KBV zertifizierte Video-Systeme verwendungsfähig
- von den vertraglich vereinbarten Gruppengrößen kann abgewichen werden; Einzelschulungen sind, soweit vertraglich vereinbart, möglich
- mit den vereinbarten Preisen je Unterrichtseinheit sind alle Kosten abgegolten.

DMP-Reminderübersicht DAVASO

Die Folgedokumentationsreminder werden ab dem 1.Quartal 2021 in die Korrektur- und Erinnerungsanschriften integriert. Sie erhalten diese einmal zur Mitte des Quartals als Anlage mit dem Korrektur- und Erinnerungsanschriften.

QuaMaDi: Beitritt vivida BKK

Ab dem 1. Januar 2021 können Versicherte der vivida BKK an QuaMaDi teilnehmen. Eine Liste aller an QuaMaDi teilnehmenden Krankenkassen finden Sie auf der KVSH-Homepage unter <https://www.kvsh.de/praxis/vertraege/quamadi>.

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