

- **Anpassung der gynäkologischen Zytologie**
- **Intravitreale Medikamenteneingabe**
- **Neues Muster 56 ab 1. Januar 2023**
- **Verordnung einer geriatrischen Rehabilitation**
- **Kryokonservierung: Suffix S für die GOP 08635**
- **ASV: Interdisziplinäre Fallkonferenz im EBM – neuer Abschnitt 50.6**
- **HVM: Abgeordnetenversammlung beschließt Änderungen**

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

17.11.2022

## Anpassung der gynäkologischen Zytologie

Der Bewertungsausschuss hat die Weiterentwicklung der gynäkologischen Zytologie im EBM beschlossen. Mit der Erweiterung um immunzytologische Untersuchungen wird die kurative Zervix-Zytologie im EBM an die Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie der Musterweiterbildungsordnung angepasst:

- Ab dem 1. Januar 2023 ist die kurative gynäkologische Zervix-Zytologie über die neue GOP 19327 berechnungsfähig. Die bisherige GOP 19318 wird aus dem EBM gestrichen. Die neue GOP 19327 enthält als obligaten Leistungsinhalt die Untersuchung des gefärbten Abstrichs und fakultativ immunzytologische Färbungen. Die GOP 19327 wird innerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung bezahlt. Für die Abrechnung ist eine Genehmigung der KV nach der Qualitätssicherungs-Vereinbarung Zervix-Zytologie erforderlich.
- Des Weiteren wird die GOP 19331 gestrichen und ihre Inhalte entsprechend der regelhaften Durchführung in der frauenärztlichen Praxis in das Kapitel 8 EBM als neue GOP 08315 überführt.
- Ergänzend wird der kurative HPV-Nachweis mittels Nukleinsäureamplifikation-Verfahren als neue GOP 19328 in das Kapitel 19 EBM überführt und die GOP 32819 infolgedessen gestrichen. Die Abrechnung der GOP 19328 setzt eine Genehmigung der KV nach der Qualitätssicherungsvereinbarung Spezial-Labor voraus.

GOP	Bezeichnung der Leistung	Bewertung
<b>19327</b>	Zytologische Untersuchung eines oder mehrerer Abstriche(s) von der Portio-Oberfläche und/oder aus dem Zervixkanal	180 Punkte
<b>19328</b>	DNA- und/oder mRNA-Nachweis ausschließlich von High-Risk-HPV-Typen sowie Genotypisierung auf HPV-Typ 16 und HPV-Typ 18, sofern High Risk-HPV-Typen nachweisbar sind	188 Punkte
<b>08315</b>	Zytologische Untersuchung eines oder mehrerer speziell gefärbter Abstriche zur Diagnostik der hormonellen Funktion	27 Punkte

# Intravitreale Medikamenteneingabe

Bei der Einführung der Leistungen für die intravitreale Medikamenteneingabe zum 1. Oktober 2014 wurde festgelegt, dass alle zwei Jahre eine evaluationsbasierte Überprüfung durchzuführen und eine Korrektur der Bewertungen vorzunehmen ist. Der Bewertungsausschuss hat nun die Leistungsbewertung zur intravitrealen Medikamenteneingabe zum 1. Januar 2023 angepasst. Die Zusatzpauschalen für die Begleitleistungen nach Eingriff am rechten und linken Auge (GOP 06334 und 06335) bleiben unverändert. Sofern die Begleitleistungen nach einem **beidseitigen** Eingriff abgerechnet werden, wird ein Abschlag in Höhe von 15 Punkten auf die Bewertung der Begleitleistung vorgenommen.

GOP	Bewertung bis 31.12.2022 in Punkten	Bewertung ab 01.01.2023 in Punkten
06334	129	129
06335	129	129
31371	1683	1665
31372	1683	1665
31373	2216	2175
36371	807	778
36372	807	778
36373	1065	1007

---

## Neues Muster 56 ab 1. Januar 2023

Das Formular für die Verordnung von Rehabilitationssport und Funktionstraining (Muster 56) wird angepasst und tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2023 in Kraft. Die Änderungen betreffen unter anderem neue Felder für die ICD-10-GM-Codes, Liste der Erkrankungen mit erweitertem Leistungsumfang, Ankreuzfeld für erhöhten Teilhabebedarf usw. Die Vordruckerläuterungen sind auf der Internetseite der KBV im Service-Bereich abrufbar. Da es sich um eine **Stichtagsregelung** handelt, dürfen bisher verwendete Formulare ab dem ersten Quartal 2023 nicht aufgebraucht werden. Praxen müssen rechtzeitig neue Formulare bestellen. Das neue Muster kann durch die Softwarehersteller in den Praxisverwaltungssystemen hinterlegt werden. Die Hersteller sind informiert, sodass die Verordnungssoftware für die Blankoformularbedruckung rechtzeitig angepasst werden kann.

---

## Verordnung einer geriatrischen Rehabilitation

Im Newsletter von 25. August 2022 haben wir zum Thema „Vergütung für Reha-Verordnung“ berichtet. Auch wenn eine Vergütung für die neue GOP 01613 (Zuschlag im Zusammenhang mit der Beantragung einer geriatrischen Rehabilitation nach der GOP 01611) vereinbart wurde, ändert sich nichts an dem seit Jahren in Schleswig-Holstein praktizierten Verfahren, dass in aller Regel die stationäre geriatrische Reha im Rahmen der geriatrischen Komplexbehandlung im Krankenhaus als Krankenhausbehandlung erbracht wird. Aus diesem Grund gibt es in Schleswig-Holstein auch keine Verträge mit Reha-Einrichtungen für eine stationäre geriatrische Reha.

# Kryokonservierung: Suffix S für die GOP 08635

Die Anmerkung zur GOP 08635 (Stimulationsbehandlung zur Kryokonservierung von Eizellen) wird zum 1. Januar 2023 angepasst. Ab der zweiten Stimulationsbehandlung im Zyklusfall wird die GOP 08635 mit 1901 Punkten bewertet. Der Arzt muss die GOP ab der zweiten Leistung im Zyklusfall mit dem **Suffix S** kennzeichnen (08635S). Die GOP 08635 ist im Zyklusfall mit medizinischer Begründung bis zu dreimal berechnungsfähig.

---

## ASV: Interdisziplinäre Fallkonferenz im EBM – neuer Abschnitt 50.6

In der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) können ab 1. Oktober 2022 interdisziplinäre Fallkonferenzen für Patientinnen und Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED) über den EBM abgerechnet werden. Der ergänzte Bewertungsausschuss (ergBA) hat hierfür das bestehende ASV-Kapitel 50 um einen Abschnitt 50.6 erweitert und die GOP 50600 neu aufgenommen. Der Anhang 6 wurde entsprechend angepasst. Über die GOP 50600 wird der Aufwand für die Vorstellung eines Patienten durch ein Mitglied des Kernteams im Rahmen einer interdisziplinären CED-Fallkonferenz inklusive Vorbereitung vergütet. Sie ist mit 201 Punkten / 22,65 Euro bewertet und kann nur von dem Arzt des Kernteams abgerechnet werden, der den Patienten in der Konferenz vorstellt, und nicht von den anderen Konferenz-Teilnehmern. Die GOP 50600 ist im Regelfall pro Patienten im Quartal nur einmal berechnungsfähig. Bei medizinischer Notwendigkeit kann sie im Einzelfall höchstens zweimal pro Patienten und Quartal abgerechnet werden.

---

## HVM: Abgeordnetenversammlung beschließt Änderungen

Die Abgeordnetenversammlung der KVSH hat in ihrer Sitzung am 16. November 2022 Änderungen im Honorarverteilungsmaßstab (HVM) mit Wirkung zum 1. Januar 2023 beschlossen. Die aktuelle Fassung des HVM finden Sie unter [www.kvsh.de/praxis/rechtsvorschriften/honorarverteilungsmaassstab-hvm](http://www.kvsh.de/praxis/rechtsvorschriften/honorarverteilungsmaassstab-hvm). Auf Anforderung wird der Text in Papierform zur Verfügung gestellt, Telefon: 04551 883 486.

Alle Newsletter der KVSH finden Sie unter [www.kvsh.de/praxis/praxisfuehrung/newsletter](http://www.kvsh.de/praxis/praxisfuehrung/newsletter).

---

### Jetzt zum Newsletter anmelden

Sie können die KVSH-Newsletter auch online abonnieren und werden sofort automatisch per E-Mail informiert, sobald ein neuer Newsletter auf der Website der KVSH veröffentlicht wird. Registrierung unter [www.kvsh.de/praxis/praxisfuehrung/newsletter/newsletter-abonnement](http://www.kvsh.de/praxis/praxisfuehrung/newsletter/newsletter-abonnement).