

- **Zuschläge für Kinder mit Atemwegsinfektionen**
- **Terminvermittlung: Klarstellung zu Fristen**

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

13.02.2023

Zuschläge für Kinder mit Atemwegsinfektionen

Infolge der hohen Zahl an Atemwegsinfektionen insbesondere bei Kindern haben KBV und GKV-Spitzenverband eine kurzfristige finanzielle Unterstützung vereinbart. Die Ärzte erhalten für den zusätzlichen Aufwand im 4. Quartal 2022 und im 1. Quartal 2023 für jedes Kind bis zum vollendeten 12. Lebensjahr mit einer Atemwegserkrankung einen Zuschlag zur Versicherten- und Grundpauschale.

| GOP | Beschreibung | Bewertung |
|-------|--|-----------|
| 01110 | Zuschlag zu der Versichertenpauschale nach den GOP 03000, 03030, 04000 und 04030 und zu den Grundpauschalen der Kapitel 9 und 20 sowie des Abschnittes 13.3.7 für die Behandlung eines Patienten bis zum vollendeten 12. Lebensjahr mit einer akuten Atemwegserkrankung, | 65 Punkte |

Der Zuschlag wird von der KVSH zugesetzt, wenn der Arzt in seiner Abrechnung mindestens eine der folgenden **gesicherten** Diagnosen angegeben hat:

- J00-J06 Akute Infektionen der oberen Atemwege
- J09-J18 Grippe und Pneumonie
- J20-J22 Sonstige akute Infektionen der unteren Atemwege (außer J18.2 Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet)

Anspruchsberechtigt sind Kinder- und Jugendärzte, Allgemeinmediziner, Hausärztliche Internisten, HNO-Ärzte, Pneumologen, Fachärzte für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen.

An uns sind schon Fragen zur Option einer Nachkodierung für IV/2022 herangetragen worden. Dies ist aus rechtlichen Gründen nicht möglich.

Vergütung

Zur Vergütung steht eine fixe Summe von 1,3 Millionen Euro für beide Quartale zur Verfügung, wobei die Aufteilung noch mit den Kassen zu vereinbaren ist und daher offenbleibt. Für eine volle Vergütung wird dieser Betrag nicht ausreichen, so dass mit einer Quotierung zu rechnen ist.

Terminvermittlung: Klarstellung zu Fristen

Im Newsletter vom 3. Januar 2023 zum GKV-Finanzstabilisierungsgesetz haben wir unter anderem über Zuschläge berichtet, die im TSS-Vermittlungsfall bzw. Hausarzt-Vermittlungsfall abgerechnet werden können. Die Höhe des Zuschlags ist abhängig von der Anzahl der Kalendertage nach

- der Kontaktaufnahme zur TSS bis zum Tag der Behandlung im TSS-Vermittlungsfall,
- nach der Feststellung der Behandlungsnotwendigkeit im Hausarzt-Vermittlungsfall.

Im Newsletter fehlte das Wort „nach“ in dem Satz „Der Tag **nach** der Kontaktaufnahme des Versicherten bei der TSS gilt als erster Zähltag für die Berechnung der gestaffelten prozentualen Aufschläge“. Entsprechend den Vorgaben des EBM gilt **der Tag nach der Kontaktaufnahme zur TSS bzw. der Tag nach der Feststellung der Behandlungsnotwendigkeit als erster Zähltag**.

Beispiel: Hat der Patient die TSS am Montag kontaktiert oder hat der Hausarzt am Montag die Behandlungsnotwendigkeit festgestellt, so kann der Zuschlag mit Kennung B (100 %) abgerechnet werden, wenn die Behandlung spätestens am Freitag derselben Woche stattfindet.

Bitte ändern Sie die gegebenenfalls betroffenen Zuschläge in den höherwertigen Zuschlag.

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 <https://www.kvsh.de/newsletter-abonnement>