

- **Ausweitung der Videosprechstunde**
- **Kinder- und Jugendmedizin: Behandlung von Heranwachsenden**
- **Zweitmeinung bei Eingriffen zur Karotis-Revaskularisation**
- **Kostenpauschale für Transmitter beim Telemonitoring**
- **Potentialerhebung bei der außerklinischen Intensivpflege**
- **Porto bei Hilfsmittel-Verordnung per Video**
- **Neue Zuzahlungsbeträge für Heilmittel**

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

14.07.2025

Ausweitung der Videosprechstunde

Der Bewertungsausschuss hat rückwirkend zum 1. April 2025 eine neue einheitliche Obergrenze für die Videosprechstunde beschlossen. Ärzte und Psychotherapeuten können jetzt bis zu **50 Prozent** aller Patienten im Quartal in ausschließlicher Videosprechstunde behandeln. Dabei ist es egal, ob die Patienten der Praxis bekannt oder unbekannt sind.

Beispiel 1: Die Praxis hat 1.000 Behandlungsfälle, davon 800 bekannte und 200 unbekannte Patienten. Sie kann in dem Quartal bis zu 500 bekannte und unbekannte Patienten (50 Prozent der 1.000 Fälle) ausschließlich im Rahmen einer Videosprechstunde versorgen.

Beispiel 2: Eine neugegründete Praxis hat 800 Behandlungsfälle, alle Patienten sind unbekannt. Sie kann in dem Quartal bis zu 400 Patienten (50 Prozent der 800 Fälle) ausschließlich per Video versorgen.

Hinweis: Die einheitliche Obergrenze von 50 Prozent der Behandlungsfälle gilt wie bisher nur, wenn Patienten in einem Quartal ausschließlich im Rahmen einer Videosprechstunde versorgt werden und kein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt in der Praxis stattfindet.

Kinder- und Jugendmedizin: Behandlung von Heranwachsenden

Ab dem 1. Oktober 2025 sind die Gebührenordnungspositionen des EBM-Kapitels 4 (Versorgungsbereich der Kinder- und Jugendmedizin) für Versicherte **bis zum vollendeten 21. Lebensjahr** berechnungsfähig. Ein Antrag für die (Weiter-)Behandlung dieser Personengruppe ist ab Oktober nicht mehr erforderlich.

Hintergrund: Entsprechend der Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer können Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche und **Heranwachsende** behandeln. Ein Heranwachsender ist jede Person, die das 18. Lebensjahr, aber noch nicht das 21. Lebensjahr vollendet hat.

Zweitmeinung bei Eingriffen zur Karotis-Revaskularisation

Ab dem 1. Oktober 2025 können sich gesetzlich Versicherte eine zweite ärztliche Meinung einholen, wenn ihnen eine Operation zur Behandlung der Karotis-Stenose empfohlen wurde. Die für die Abrechnung notwendigen GOP sind bereits im EBM enthalten. Für den indikationsstellenden Arzt (Erstmeiner) ist die GOP **01645M** vorgesehen. Die Indikationsstellung soll im Zweitmeinungsverfahren interdisziplinär unter Einbeziehung einer Neurologin oder eines Neurologen erfolgen.

GOP	Inhalt	Bewertung
01645M	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren	75 Punkte

Pflichten des indikationsstellenden Arztes

Grundsätzlich sind alle Ärzte, die eine Indikation für einen in der Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren benannten Eingriff stellen (Erstmeiner), **gesetzlich verpflichtet**, ihre Patienten über das Recht zur Einholung einer Zweitmeinung aufzuklären (§ 27 b SGB V, § 6 Zm-RL).

Zur Erbringung der Zweitmeinung für den Eingriff sind nach Genehmigungserhalt der KVSH Fachärzte folgender Fachrichtungen berechtigt:

- Neurologie
- Innere Medizin und Angiologie
- Innere Medizin und Kardiologie
- Gefäßchirurgie
- Radiologie mit Expertise in endovaskulären Verfahren (interventionelle Radiologie), die mit der Durchführung von mindestens 100 endovaskulären Interventionen, darunter mindestens zehn an supraaortalen extrakraniellen Gefäßen, und mindestens 30 einschlägigen theoretischen Fortbildungseinheiten im Umfang von je 45 Minuten nachzuweisen ist
- Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie
- Neurochirurgie.

Der „Zweitmeiner“ rechnet für den Patienten seine jeweilige arztgruppenspezifische Grund- oder Konsiliarpauschale ab. Sind für die Beurteilung ergänzende Untersuchungen notwendig, kann er diese ebenfalls durchführen, muss sie aber medizinisch begründen. In der Abrechnung des „Zweitmeiners“ muss die Pseudoziffer **88200M** als LANR-bezogene Tageskennzeichnung eingetragen werden. Das bedeutet, dass die Pseudoziffer an dem Tag angesetzt wird, an dem das Zweitmeinungsverfahren durchgeführt und abgerechnet wird. Alle Leistungen an diesem Tag (in derselben Sitzung) werden durch die Angabe der Pseudoziffer zunächst extrabudgetär vergütet. Die Überführung in die morbiditätsbereinigte Gesamtvergütung erfolgt zu Beginn des zwölften auf das Inkrafttreten der entsprechenden Erweiterung der Richtlinie des G-BA folgenden Quartals.

Kostenpauschale für Transmitter beim Telemonitoring

Seit dem 1. Juli 2025 werden die Transmitter, die als externe Übertragungsgeräte für die Datenübermittlung beim Telemonitoring bei Herzinsuffizienz und bei der telemedizinischen Funktionsanalyse erforderlich sind, mit der extrabudgetären Kostenpauschale 40909 vergütet. Durch die neue Regelung schließen die behandelnden Ärzte oder das zuständige TMZ künftig direkt selbst Verträge mit den Medizinprodukte-Herstellern und versorgen ihre Patienten, die noch keinen Transmitter besitzen, eigenständig mit dem entsprechenden Gerät.

GOP	Bezeichnung der Leistung	Bewertung
40909	Kostenpauschale für einen erforderlichen Transmitter im Zusammenhang mit der Durchführung der Leistung(en) nach der/den GOP 04414, 04416, 13574, 13576 oder 13584	396,67 €

Nicht erneut berechnungsfähig ist die Kostenpauschale 40909 bei einem notwendigen Austausch des Transmitters ohne Wechsel des Implantats (z. B. bei Defekt). Dies gilt auch für einen vorzeitigen Implantat-Austausch im Rahmen einer anerkannten Garantie oder Regressleistung. Mit Berechnung der Kostenpauschale 40909 sind alle Funktions-, Service- und Betriebskosten (z. B. Infrastrukturkosten, Austausch bei Defekt) abgegolten.

Potentialerhebung bei der außerklinischen Intensivpflege

Zum 1. Juli 2025 hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Potentialerhebung bei der außerklinischen Intensivpflege neu geregelt. Die Soll-Regelung zur Potenzialerhebung sowie die Ausnahmeregelung für Bestandsfälle sind zum 30. Juni 2025 beendet.

Für alle Patienten, die seit dem 1. Juli 2025 erstmals in die AKI-Versorgung eintreten, ist die **Potentialerhebung vor jeder Verordnung verpflichtend**. Für diese Patienten dürfen Ärzte die GOP 37710 für die Verordnung der Leistung nur dann abrechnen, wenn das Ergebnis einer Potenzialerhebung vorliegt.

Für Bestandsfälle gilt die angepasste Abrechnungsbestimmung im EBM nicht. Auch diese Patienten haben weiterhin Anspruch auf eine Potenzialerhebung – sie muss aber nicht vorliegen, damit der Arzt die GOP 37710 abrechnen darf. Als Bestandsfälle gelten gesetzlich Versicherte, die bereits bis 30. Juni 2025 außerklinische Intensivpflege erhalten haben.

Porto bei Hilfsmittel-Verordnung per Video

Erfolgt eine Verordnung von Hilfsmitteln (Muster 16) im Rahmen einer Videosprechstunde oder in Ausnahmefällen nach einem telefonischen Kontakt gemäß § 6 der Hilfsmittel-Richtlinie, dann kann für den postalischen Versand an Patienten seit dem 1. Juli 2025 die Kostenpauschale 40128 abgerechnet werden.

Neue Zuzahlungsbeträge für Heilmittel

Arztpraxen, die Krankengymnastik, Massagetherapie und andere Heilmittel selbst durchführen und nach EBM abrechnen, müssen von ihren Patienten auch die gesetzlichen Zuzahlungsbeträge einziehen. Diese Beträge sind zum 1. Juli 2025 angehoben worden.

GOP	Beschreibung	Gesetzlicher Zuzahlungsbetrag pro ärztliche Behandlung ab 1. Juli 2025
30400	Massagetherapie	2,11 €
30402	Unterwasserdruckstrahlmassage	3,29 €
30410	Atemgymnastik (Einzelbehandlung)	2,89 €
30411	Atemgymnastik (Gruppenbehandlung)	1,29 €
30420	Krankengymnastik (Einzelbehandlung)	2,89 €
30421	Krankengymnastik (Gruppenbehandlung)	1,29 €

„Nordlicht“ als E-Paper: Digitales Lesen leicht gemacht

Kompakt, relevant, jederzeit abrufbar: Alle Ausgaben des E-Papers finden Sie auf unserer Übersichtsseite unter <https://nordlicht.kvsh.de/>. Dort steht Ihnen auch ein Erklärfilm zur Nutzung des E-Papers zur Verfügung.