KVB Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

KVB 80684 München

An alle Internisten ohne Schwerpunkt und alle Internisten mit Schwerpunkt Kardiologie, Pneumologie und Nephrologie sowie Vertragsärzten mit der Genehmigung zum Blutreinigungsverfahren

Referat Gesamtvergütung & Honorarverteilung
Unser Zeichen: REF-GH

Ansprechpartner:
KVB Servicetelefonie
Telefon: 089 57093-40010

20.01.2022

EBM - Telemonitoring bei Herzinsuffizienz ab 1. Januar 2022 berechnungsfähig

Sehr geehrte Damen und Herren,

ab dem 1. Januar 2022 kann das Telemonitoring bei Herzinsuffizienz bei Patienten mit bestimmten Indikationen über Gebührenordnungspositionen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) abgerechnet werden.

Nachdem der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Telemedizinische Betreuung von Patienten mit einer fortgeschrittenen Herzinsuffizienz als neue Nr. 37 „Telemonitoring bei Herzinsuffizienz“ in die Anlage I „Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden“ der Richtlinie Methoden vertragsärztlichen Versorgung (MVV-RL) aufgenommen hat, beschloss der Erweiterte Bewertungsausschuss am 15. Dezember 2021 die Aufnahme von neuen Gebührenordnungspositionen in den EBM.

Anspruchsberechtigte Patienten

Das Telemonitoring bei Herzinsuffizienz darf zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung nur bei Patienten erbracht werden, bei denen vor Beginn des Telemonitorings kumulativ folgende Bedingungen durch die oder den PBA festgestellt wurden:

- Es liegt eine Herzinsuffizienz nach NYHA-II- oder NYHA-III-Stadium mit einer Ejektionsfraktion < 40% vor.
- Der Patient ist Träger eines implantierten kardialen Aggregates (ICD, CRT-P, CRT-D) oder ist im zurückliegenden Jahr wegen kardialer Dekompensation stationär behandelt worden.
- Die Herzinsuffizienz wird leitliniengerecht behandelt.

Datenschutzhinweis: Die Informationen nach Art. 13 und Art. 14 DSGVO finden Sie unter www.kvb.de/datenschutz.

- Es sind keine Faktoren erkennbar, die die Gewährleistung einer Übertragung der Monitoringdaten verhindern oder gefährden oder die das Selbstmanagement der Patientin oder des Patienten behindern würden.

Der primär behandelnde Arzt (PBA) und der Patient prüfen gemeinsam drei Monate sowie erneut zwölf Monate nach Beginn des Telemonitorings sowie bei wesentlichen Änderungen der Behandlungssituation, ob die Voraussetzungen für eine Weiterführung des Telemonitorings gegeben sind; hierbei soll auch das TMZ gemäß § 3 Absatz 2 Satz 1 und 2 MVV-RL einbezogen werden.

Neue GOPen für PBA und TMZ

Bei dem Telemonitoring bei Herzinsuffizienz handelt es sich um ein datengestütztes, zeitnahes Management in Zusammenarbeit zwischen einem primär behandelnden Arzt (PBA) und einem ärztlichen telemedizinischen Zentrum (TMZ). Die Methode beinhaltet das Telemonitoring mittles implantierter kardialer Aggregate (z. B. Defibrillatoren und Schrittmacher) zur Erhebung von medizinschen Daten sowie Daten zur Gerätefunktion bzw. das Telemonitoring mittels externer Geräte (z. B. Waage, EKG-Gerät, Blutdruckmessgerät) zur Erhebung von Gewicht, Blutdruck, elektrische Herzaktion und Informationen zum allgemeinen Gesundheitszustand.

Für die Vergütung der Leistungen des **PBA** werden zwei **neue Gebührenordnungspositionen 13578 (Indikationsstellung** / **Aufklärung) und 13579 (Betreuung)** und für die Vergütung der Leistungen des **TMZ die neuen Gebührenordnungspositionen 13583 bis 13587 sowie die Kostenpauschale 40910** in den EBM aufgenommen. Nähere Informationen zu den Gebührenordnungspositionen wie Bewertung, Abrechnungsbestimmungen, Anzahlprüfungen usw. entnehmen Sie bitte der beigefügten **Anlage.**

Besonderheiten bei der Durchführung des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz

Das Telemonitoring basiert auf einer engen Zusammenarbeit zwischen PBA und TMZ.

Die Voraussetzungen für das Telemonitoring und seine Durchführung, insbesondere für welche Prozesse und Qualitätssicherungsmaßnahmen im Einzelnen das TMZ und/oder der PBA verantwortlich ist, entnehmen Sie bitte der MVV-RL und der Qualitätssicherungsvereinbarung Telemonitoring bei Herzinsuffizienz. Die MVV-RL finden Sie auf der Internetseite des Gemeinsamen Bundesausschusses unter www.g-ba.de in der Rubrik Richtlinien.

Genehmigung für TMZ-Leistungen notwendig

Die Berechnung der Gebührenordnungspositionen 13583 bis 13587 und 40910 setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach der Qualitätssicherungsvereinbarung (QSV) Tele-

KVB
Kassenärztliche
Vereinigung
Bayerns

monitoring bei Herzinsuffizienz gemäß § 135 Abs. 2 SGB V voraus. **Da die bundesweite QSV Telemonitoring bei Herzinsuffizienz noch nicht in Kraft getreten ist, können die Leistungen vorläufig ohne eine entsprechende Genehmigung - unter Beachtung der Vorgaben der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung (MVV-RL) Anlage I Nr. 37 - abgerechnet werden.** Sobald die QSV Telemonitoring bei Herzinsuffizienz in Kraft tritt, ist für die (weitere) Abrechnung die Genehmigung erforderlich. Wir werden Sie dann umgehend über die Genehmigungsvoraussetzungen informieren und ein Antragsformular zur Verfügung stellen. Bitte beachten Sie, dass in der QSV andere, ggf. auch höhere Anforderungen als in der MVV-RL festgelegt sein können.

Zusätzlich ist für die Abrechnung eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach der QSV zur Rhythmusimplantat-Kontrolle gemäß § 135 Abs. 2 SGB V erforderlich.

Anhang 3 EBM

Im Zusammenhang mit der Neuaufnahme der GOPen 13578, 13579 und 13583 bis 13587 werden die Kalkulations- und Prüfzeiten in Anhang 3 zum EBM angepasst. Die GOPen 13583 bis 13587 EBM werden als Ausschlussleistungen zu den Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung (PFG) mit "*" ausgewiesen.

Vergütung

Für die neu in den EBM aufgenommenen GOPen 13578, 13579, 13583 bis 13587 und 40910 empfiehlt der Bewertungsausschuss die Vergütung außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung. Die Umsetzung dieser Empfehlung auf Landesebene ist mit den Krankenkassen in Bayern noch zu vereinbaren.

Der Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses aus seiner 76. Sitzung ist auf der Internetseite des Instituts des Bewertungsausschusses (www.institut-des-bewertungsausschusses.de in der Rubrik Bewertungsausschuss / Beschlüsse) veröffentlicht. Er steht unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch das Bundesministerium für Gesundheit.

Freundliche Grüße

gez.
Wolfgang Gierscher
Leiter Gesamtvergütung und Honorarverteilung