KVB Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

KVB 80684 München

An alle Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin

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.

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.

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

KVB Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

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 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.
- 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 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 Leistungen für den primär behandelnden Arzt (PBA)

Für den primär behandelnden Arzt (PBA) werden zwei neue Gebührenordnungspositionen in den Abschnitt 4.2.3 EBM aufgenommen. Diese können von Kinder- und Jugendmedizinern abgerechnet werden, sofern sie **die Patienten im Rahmen des Telemonitoring Herzinsuffizienz als PBA behandeln**.

Mit den neuen Gebührenordnungspositionen werden zum einen die Indikationsstellung inklusive die Aufklärung und Beratung zur Teilnahme am Telemonitoring bei Herzinsuffizienz vergütet und zum anderen die Betreuung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring, der Austausch zwischen PBA und TMZ, die Indikationsprüfung sowie der Kontakt zwischen BPA und Patient gegebenfalls mit Therapieanpassung.

NEU: GOP 04325 - Indikationsstellung zur Überwachung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz

Bewertung: 65 Punkte
Preis B€GO: 7,32 €

- Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt erforderlich.
- Je vollendete 5 Minuten, höchstens dreimal im Krankheitsfall berechnungsfähig.
- Im Behandlungsfall nicht neben der hausärztlichen und fachinternistischen Indikationsstellung zur Überwachung eines Patienten im Rahmen des Telemonitorings bei Herzinsuffizienz (GOP 03325 und 13578) berechnungsfähig.

KVB
Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

NEU: GOP 04326 - Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz

Bewertung: 128 Punkte
Preis B€GO: 14,42 €

- Die Kommunikation mit dem verantwortlichen TMZ ist obligat.
- Einmal im Behandlungsfall berechnungsfähig.
- Im Behandlungsfall nicht neben der hausärztlichen und fachinternistischen Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten im Rahmen des Telemonitorings bei Herzinsuffizienz (GOP 03326 und 13579) berechnungsfähig.

Anhang 3 EBM
Im Zusammenhang mit der Neuaufnahme der GOPen 04325 und 04326 werden die Kalkulations- und Prüfzeiten im Anhang 3 zum EBM angepasst.

Vergütung
Für die neu in den EBM aufgenommenen GOPen 04325 und 04326 empfiehlt der Bewertungsausschuss die Vergütung außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung. Die Umsetzung dieser Empfehlung auf Landesebene ist mit den Krankenkassen in Bayern noch zu vereinbaren.

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.

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