

KVB 80684 München

**Vorstand**

An alle Haus- und Kinderärzte

Ihr Ansprechpartner: Servicetelefon Abrechnung  
Telefon: 0 89 / 5 70 93 - 4 00 10  
Fax: 0 89 / 5 70 93 - 4 00 11  
E-Mail: [Abrechnungsberatung@kvb.de](mailto:Abrechnungsberatung@kvb.de)  
Unser Zeichen: Honorarabrechnung

29.09.2016

**Vergütung des Medikationsplans zum 1. Oktober 2016**

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

ab dem 1. Oktober 2016 haben Patienten laut Gesetz Anspruch auf einen Medikationsplan in Papierform, sofern sie gleichzeitig mindestens drei verordnete - systemisch wirkende - Medikamente anwenden. Über diesen Anspruch sind die Patienten zu informieren.

**Wesentliches zum Medikationsplan**

In dem Medikationsplan können die Patienten auf einen Blick sehen, welche Medikamente sie einnehmen. Dies soll zu mehr Sicherheit bei der Medikamenteneinnahme führen.

- Der Anspruch der Versicherten ist im neuen Paragraphen 29a Bundesmantelvertrag-Ärzte geregelt.
- Der Medikationsplan enthält eine Übersicht über die Arzneimittel eines Patienten; sowohl die verordnungsfähigen Arzneimittel als auch OTC- bzw. freiverkäufliche Arzneimittel sowie ggf. Medizinprodukte (z. B. Abführmittel) sollen aufgeführt werden. Die Anwendung der Arzneimittel muss dauerhaft – über einen Zeitraum von mindestens 28 Tagen – erfolgen.
- Den Medikationsplan erstellt in der Regel der Hausarzt. Er ist zum Ausstellen von Medikationsplänen verpflichtet. Nur wenn Patienten keinen Hausarzt haben, sind auch Fachärzte verpflichtet, einen Medikationsplan auszustellen.
- Der erstausstellende Arzt ist zur weiteren Aktualisierung verpflichtet, Apotheker aktualisieren auf Wunsch des Versicherten. Aktualisierungen durch andere Ärzte und Krankenhäuser sind ebenfalls möglich.

Weitere Informationen wie z. B. zum Inhalt und Form des Medikationsplanes entnehmen Sie bitte unserer diesbezüglichen Ausgabe „Verordnung Aktuell“. Bei Fragen zum Inhalt des Medikationsplans wenden Sie sich gerne auch an unser Servicetelefon Verordnung (Tel. 0 89 / 5 70 93 - 4 00 30).

## Neue Zuschläge für Medikationsplan im EBM

Zur Vergütung des ggf. zu erstellenden Medikationsplan und dessen Aktualisierung wurden neue Gebührenordnungspositionen in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) aufgenommen.

### Bei nicht chronisch kranken Patienten: Neue Einzelleistung (GOP 01630)

Hausärzte sowie Kinder- und Jugendärzte können für die Erstellung des Medikationsplans für nicht chronisch kranke Patienten die neue Gebührenordnungsposition 01630 abrechnen.

**Neu: GOP 01630 - Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 03000, 04000, 07345, 08345, 09345, 10345, 13435, 13437, 13561, 13601, 13675, 13677, 15345, 26315 und 30700 für die Erstellung eines Medikationsplans gemäß § 29a Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä)**

EBM-Bewertung	39 Punkte
Preis BÉGO	4,07 Euro

- einmal im Krankheitsfall<sup>1)</sup> berechnungsfähig
- Die GOP 01630 kann von Hausärzten und Kinder- und Jugendärzten nur abgerechnet werden, wenn im gleichen Behandlungsfall eine Versichertenpauschale 03000 / 04000 abgerechnet wird.
- im Laufe des Krankheitsfalles nur von einem Vertragsarzt berechnungsfähig
- im Krankheitsfall nicht neben den Chronikerpauschalen (GOP 03220, 03221, 04220, 04221) berechnungsfähig

<sup>1)</sup> Der Krankheitsfall ist definiert in § 21 Abs. 1 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) und umfasst das aktuelle sowie die drei nachfolgenden Kalendervierteljahre, die der Berechnung der krankheitsfallbezogenen Gebührenordnungsposition folgen.

### Bei allen chronisch kranken Patienten: Zuschlag zur Chronikerpauschale

Für alle chronisch kranken Patienten erhalten Hausärzte und Kinder- und Jugendärzte einmal im Behandlungsfall<sup>2)</sup> einen Zuschlag auf die Chronikerpauschale, unabhängig davon, ob tatsächlich ein Medikationsplan zu erstellen beziehungsweise zu aktualisieren ist.

**Neu: GOP 03222 - Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 03220**

EBM-Bewertung	10 Punkte
Preis BÉGO	1,04 Euro

- einmal im Behandlungsfall
- im Behandlungsfall nicht neben dem hausärztlich geriatrischen Betreuungskomplex (GOP 03362) berechnungsfähig, da dieser bereits die Erstellung und/oder Aktualisierung des Medikationsplanes vergütet

**Neu: GOP 04222 - Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 04220**

EBM-Bewertung	10 Punkte
Preis B€GO	1,04 Euro

- einmal im Behandlungsfall

**Was für Sie hier wichtig ist:**

**Sie müssen den neuen Zuschlag zur Chronikerpauschale nicht selbst in Ihre Abrechnung eintragen.** Der Zuschlag für den Medikationsplan wird von uns **automatisch** einmal im Behandlungsfall zu Ihrer Chronikerpauschale **zugewetzt**, wenn im Krankheitsfall von Ihnen/Ihrer Praxis nicht schon der Zuschlag nach GOP 01630 berechnet wurde.

*2) Der Behandlungsfall ist definiert in § 21 Abs. 1 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) als Behandlung desselben Versicherten durch dieselbe Arztpraxis in einem Kalendervierteljahr zu Lasten derselben Krankenkasse.*

**Vergütung**

Die neuen Zuschläge zur Vergütung des Medikationsplans nach den Gebührenordnungspositionen 01630, 03222 und 04222 sollen laut Empfehlung des Bewertungsausschusses extrabudgetär vergütet werden. Die Umsetzung dieser Empfehlung muss aber noch mit den Krankenkassen auf Landesebene verhandelt werden.

**Weitere Informationen im Internet**

Auf unserer Homepage unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik Verordnung / Arzneimittel stellen wir Ihnen noch weitere Informationen zum Thema Medikationsplan bereit. Hier finden Sie z. B. unsere diesbezügliche Ausgabe der Verordnung Aktuell sowie den Beschluss zur Aufnahme des § 29a in den Bundesmantelvertrag-Ärzte. Auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung informiert auf ihrer Themenseite über alles Wesentliche rund um den bundeseinheitlichen Medikationsplan (<http://www.kbv.de/html/medikationsplan.php>).

Der Beschluss des Bewertungsausschusses aus seiner 383. Sitzung vom 21. September 2016 wurde auf der Internetseite des Instituts des Bewertungsausschusses ([www.institut-des-bewertungsausschusses.de](http://www.institut-des-bewertungsausschusses.de) in der Rubrik Bewertungsausschuss / Beschlüsse) veröffentlicht. Er steht unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch das Bundesministerium für Gesundheit.

Freundliche kollegiale Grüße

Dr. Krombholz

Vorsitzender des Vorstandes

Dr. Schmelz

1. stv. Vorsitzender des Vorstandes

Dr. Enger

2. stv. Vorsitzende des Vorstandes