

KVB 80684 München

An alle Fachärzte mit der Genehmigung
Schmerztherapie

Dr. med. Pedro Schmelz
1. stv. Vorsitzender des Vorstandes

Ansprechpartnerin:
KVB-Servicetelefonie Abrechnung
Telefon: 0 89 / 5 70 93 - 4 06 00
Fax: 0 89 / 5 70 93 - 4 00 11
E-Mail: Abrechnungsberatung@kvb.de
Unser Zeichen: REF-GH

14.04.2020

Coronavirus: Änderungen bestehender Regelungen

- **Telefonsprechstunde: Bayerische Lösung wird von Bundesregelung abgelöst**
- **Umstellung von fallbezogene auf tagbezogene Kennzeichnung 88240**

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

erst vor wenigen Tagen informierten wir Sie mit Schreiben vom 01.04.2020 über die von uns befristet geschaffene Möglichkeit zur Abrechnung von Gesprächen in der Telefonsprechstunde. Jetzt konnte auf Bundesebene mit den Krankenkassen doch noch eine diesbezügliche Regelung im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) vereinbart werden, die unsere Regelung ablöst.

Die auf Bundesebene veranlasste Regelung, die alle Länder-KVen dazu verpflichtet, die regional getroffenen Vereinbarungen zurückzunehmen, sehen wir als KVB kritisch, denn sie schränkt die telefonische Betreuung auf bekannte Patienten ein (siehe nachfolgend). Es gibt jedoch durchaus Konstellationen, in denen diese Regelung auch bei unbekanntem Patienten Anwendung finden sollte. Daher werden wir uns als KVB direkt an das Bundesgesundheitsministerium wenden, um mit einer Maßgabe zu erreichen, dass die Einschränkung auf „bekannte“ Patienten gestrichen wird.

Sofortige Ablösung der bayerischen Sonderregelung zur Telefonsprechstunde

Im Vorgriff auf eine bundesweite Regelung hatten wir Ihnen für den Zeitraum vom 1. bis 30. April 2020 die telefonische Durchführung und Abrechnung solcher Gespräche neben

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

der Haus-/Fachärztlichen Bereitschaftspauschale (GOP 01435) ermöglicht, die derzeit bereits im Rahmen der Videosprechstunde erbracht werden können und die innerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) vergütet werden.

Diese bayerische Sonderregelung wird mit Wirkung zum 01.04.2020 **vollständig durch die neue EBM-Regelung abgelöst**, die wir Ihnen weiter unten im Rundschreiben darstellen. Sofern Sie bis zum Zugang dieses Schreibens bereits Telefonsprechstunden auf Basis der bayerischen Lösung durchgeführt und abgerechnet haben, müssen Sie Ihre Abrechnung nicht nachträglich ändern. Sie können in dem Zeitraum vom 1. bis zum 17. April 2020 die für Sie geeignete Lösung wählen, wir werden in dieser Zeit die Abrechnung der Telefonsprechstunde nach der bayerischen Lösung oder dem geänderten EBM akzeptieren.

Neuregelung im EBM - gültig vom 1. April bis vorerst 30. Juni 2020

Sie können jetzt im Quartal pro Patient bis zu 6 Telefongespräche (gesamt 30 Minuten) abrechnen. Der Bewertungsausschuss hat mit Wirkung zum 01.04.2020 und vorerst befristet bis zum 30.06.2020 mit der **Gebührenordnungsposition 01434 (65 Punkte, 7,14 €)** einen neuen 5-minütigen Zuschlag für die telefonische Beratung in den EBM aufgenommen.

Nur bei „bekannten“ Patienten

Die telefonische Beratung ist nur bei bekannten Patienten und/oder deren Bezugspersonen möglich. Der Patient/die Patientin gilt als bekannt, wenn er/sie im aktuellen oder in einem der zurückliegenden sechs Quartale wenigstens einmal in der Praxis war (Zeitraum: Quartale 4/2018 - 2/2020).

Zuschlag sowohl bei ausschließlichen als auch bei zusätzlichen Telefonaten im Quartal berechnungsfähig

Der neue Zuschlag kann im Quartal sowohl bei ausschließlichen Telefonaten mit dem/der Patienten/-in zusätzlich zur einmaligen Haus-/Fachärztlichen Bereitschaftspauschale nach GOP 01435 berechnet werden, als auch zur schmerztherapeutischen Grundpauschale (GOP 30700), wenn der/die Patient/-in in dem Quartal zusätzlich zum Telefonat auch in der Praxis bzw. per Videosprechstunde behandelt wird.

Je nach Konstellation gilt dabei für die Abrechnung folgendes:

GOP 01434 Zuschlag für die telefonische Beratung durch einen Arzt

- Gespräch mit dem Patienten und/oder dessen Bezugsperson im Zusammenhang mit einer Erkrankung des Patienten
- Je vollendete 5 Minuten
- Maximal 6x im Arztfall (30 Minuten) 65 Punkte / 7,14 €


und zusätzlich **bei ausschließlicher telefonischer Beratung** im Quartal:

GOP 01435 - Haus-/Fachärztliche Bereitschaftspauschale (88 Punkte / 9,67 €), einmal im Behandlungsfall bzw. bei Kindern unter 12 Jahren max. zweimal im Behandlungsfall

oder

bei telefonischer Beratung und persönlichem Kontakt / Videosprechstunde im Quartal zusätzlich:

Schmerztherapeutische Grundpauschale (GOP 30700), einmal im Behandlungsfall

 Wenn Sie bei einem Patienten im Quartal nur Videosprechstunden und zusätzlich die telefonische Beratung durchführen, denken Sie bitte auch an den Eintrag der Kennnummer 88220 (Feldkennung 5001 „GNR“) zur Kennzeichnung der ausschließlichen Videosprechstunde in der Abrechnung.

Weiter gelten folgende Abrechnungsbestimmungen für die GOP 01434:

- In derselben Sitzung nicht neben anderen Leistungen berechnungsfähig, ausgenommen der o. g. GOP 01435 und der Versandkostenpauschale 40122 bei Versand von Folgerezepten, Verordnungen etc. per Post.
- Im organisierten Not(-fall)dienst nicht berechnungsfähig.

Anhang 3 zum EBM / Vergütung

Im Zusammenhang mit der Neuaufnahme der GOP 01434 werden die Kalkulations- und Prüfzeiten im Anhang 3 zum EBM angepasst. Die Leistung wird der fachärztlichen Grundversorgung (PFG) zugerechnet.

Die GOP 01434 wird innerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung bezahlt.

Der Beschluss des Bewertungsausschusses aus seiner 491. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) ist auf dessen Internetseite (www.institut-des-bewertungsausschusses.de in der Rubrik Bewertungsausschuss / Beschlüsse) veröffentlicht. Er steht unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch das Bundesministerium für Gesundheit.

Kennzeichnung 88240 - Umstellung auf tagbezogene Kennzeichnung

Alle ärztlichen Leistungen, die aufgrund des vorliegenden klinischen Verdachts auf eine Infektion oder einer nachgewiesenen Infektion mit SARS-CoV-2 erforderlich sind, werden im Arztgruppenfall extrabudgetär vergütet. Wichtig ist, dass die Abrechnung mit der hierfür geschaffenen Kennnummer 88240 gekennzeichnet wird.

Ab dem 01.04.2020 wird die bisher fallbezogene durch eine tagweise Kennzeichnung ersetzt:



Bitte tragen Sie jeweils an **allen Tagen, an denen Sie eine(n) GKV-Versicherte(n) mit klinischem Verdacht auf eine Infektion oder mit einer nachgewiesenen Infektion mit dem SARS-CoV-2 behandeln**, zusätzlich zu den an diesen Tagen durchgeführten Leistungen die Kennnummer **88240** "Kennzeichnung bei Verdacht oder nachgewiesener Infektion mit dem beta-Coronavirus SARS-CoV-2" in Ihre Abrechnung ein (Feld 5001 „GNR“).

Wird der/die Patient(in) in der Praxis von mehreren Ärzten unterschiedlicher Facharztgruppen behandelt, ist die **Kennnummer 88240 je Tag und Arztgruppe** einzutragen.

Eine Zusammenstellung der weiteren bisher getroffenen (Sonder-)Regelungen für die Abrechnung im Zusammenhang mit dem Coronavirus finden Sie in unserem Merkblatt „Informationen zur Abrechnung bei Corona“ auf der KVB-Themenseite unter www.kvb.de/coronavirus, die laufend von uns aktualisiert wird.

Sollten Sie Fragen haben, zögern Sie nicht sich an unsere Ansprechpartner aus der Servicetelefonie unter 089 / 57093 - 40 600 zu wenden.

Freundliche kollegiale Grüße

gez.

Dr. Schmelz

1. stv. Vorsitzender des Vorstandes