

Strukturelle Änderungen im EBM zum 01.04.2020

Abschnitt 13.3.7 Pneumologische Gebührenordnungspositionen (GOP)

GOP 13652: Die GOP 13652 wird neu in den Abschnitt 13.3.7 aufgenommen und ist ein Zuschlag zur GOP 13650 zur Abbildung der im Rahmen der Erstverordnung der Sauerstofflangzeittherapie zusätzlich durchzuführenden Sauerstoffpartialdruckmessungen (Bewertung 262 Punkte). Die Berechnungsfähigkeit der GOP 13652 ist auf das Vorliegen mindestens einer der in der GOP 13652 benannten Diagnosen nach ICD-10-GM beschränkt.

GOP 13661: Bei den Einzelleistungen nach den GOP 04536, 13256 und 36884 sowie den Teilleistungen in der GOP 13250, die dieselbe Leistung (Bestimmung des Säurebasehaushaltes und Blutgasanalyse) beschreiben, erfolgt eine Angleichung des obligaten Leistungsinhaltes. Bei den GOP 13256 und 36884 wird darüber hinaus die Leistungslegende angeglichen. Zudem werden redaktionelle Änderungen bei den GOP 04530 und 13661 vorgenommen.

GOP 13675: In der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä)) ist geregelt, dass die Zusatzpauschalen für die Behandlung und/oder Betreuung von onkologischen Erkrankungen nach der 13675 im Behandlungsfall nicht neben den Kostenpauschalen 86510, 86512, 86514, 86516 und 86520 gemäß Anhang 2 der Onkologie-Vereinbarung berechnet werden können. Diese Abrechnungsausschlüsse werden zur Erhöhung der Transparenz nun durch die Aufnahme einer Anmerkung ebenso bei den Onkologiepauschalen im EBM aufgeführt.

Abschnitt 30.1 Allergologie / Abschnitt 40.7 Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Allergietestungen

Bisher war es nicht möglich, eine allergologische Anamnese abzurechnen ohne eine anschließende Allergietestung durchzuführen, da sie obligater Leistungsinhalt der GOP 30110 und 30111 ist. Zur Abgrenzung einer allergologischen Anamnese von Allergie-Testverfahren wird der Abschnitt 30.1 umstrukturiert und der Abschnitt 30.1.1 in „Allergologische Anamnese“ und der Abschnitt 30.1.2 in „Allergie-Testungen“ umbenannt. Im bestehenden Abschnitt 30.1.3 (Hyposensibilisierungsbehandlung) erfolgen keine Änderungen.

GOP 30100: In Abschnitt 30.1.1 wird eine neue GOP 30100 aufgenommen. Sie kann unabhängig von Allergie-Testverfahren für die allergologische Anamnese und/oder zur Beratung und Befundbesprechung nach Vorliegen der Ergebnisse der Allergietestung je vollendete 5 Minuten (65 Punkte) und bis zu viermal im Krankheitsfall abgerechnet werden. Die GOP 30100 kann auch bis zu viermal in einer Sitzung berechnet werden, sofern die Begrenzung im Krankheitsfall noch nicht ausgeschöpft ist.

GOP 30110 und 30111: Die bislang unter Abschnitt 30.1.1 verorteten GOP 30110 und 30111 zur allergologischen Diagnostik und/oder zum Ausschluss einer Allergie werden in den Abschnitt 30.1.2 überführt. Im obligaten Leistungsinhalt der GOP 30110 und 30111 wird der erste Spiegelstrich (spezifische allergologische Anamnese) gestrichen.

Kostenpauschale 40350 und 40351: Zur Durchführung der Testreihen werden die Kostenpauschalen 40350 und 40351 in einen neuen Abschnitt 40.7 (Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Allergietestungen) aufgenommen. Die bisherige Textpassage zur Abgeltung der Kosten in den GOP 30110 und 30111 („einschl. Kosten“) wird gestrichen.

Die Kostenpauschale 40350 (16,14 Euro) ist im Zusammenhang mit der Durchführung der GOP 30110 abrechenbar. Die Kostenpauschale 40351 (5,50 Euro) ist im Zusammenhang mit der Durchführung der GOP 13250, 13258 und 30111 oder, sofern im Rahmen der Versichertenpauschale 03000 oder 04000 eine allergologische Basisdiagnostik mittels Pricktest erfolgt, abrechenbar. Daher wurde die bisherige Textpassage zur Abgeltung der Kosten („einschl. Kosten“) auch bei den GOP 13250 und 13258 sowie im Anhang 1 bei den GOP 03340 und 04340 gestrichen.

Abschnitt 30.9 Schlafstörungsdiagnostik

GOP 30901: Zur Klarstellung, dass die GOP 30901 nur einmal je Nacht berechnungsfähig ist, wurde die Abrechnungsbestimmung je Sitzung zur GOP 30901 aufgenommen.

Abschnitt 36.6 Belegärztlich konservativer Bereich

Zur Ermöglichung der Berechnung der GOP 36881 bzw. 36883 neben den Grundpauschalen der Schwerpunktinternisten sowie deren Zuschläge im Behandlungsfall wurden die Berechnungsausschlüsse in den Anmerkungen zu den GOP 36881 und 36883 angepasst.

ÜBERSICHT	
GOP	Änderungen
13652 (neu)	<p>Zuschlag zur GOP 13650 für eine Erstverordnung der Sauerstofflangzeittherapie</p> <p>Obligater Leistungsinhalt</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bestimmungen des Säurebasenhaushalts und des Gasdrucks im Blut (Blutgasanalyse) in Ruhe - ohne Sauerstoffinsufflation <p>und</p> <ul style="list-style-type: none"> - unter Sauerstoffinsufflation, <p>Fakultativer Leistungsinhalt</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bestimmungen des Säurebasenhaushalts und des Gasdrucks im Blut (Blutgasanalyse) unter definierter und reproduzierbarer Belastung, einmal im Krankheitsfall <p>Die GOP 13652 ist nur bei Vorliegen mindestens einer der folgenden Erkrankungen gemäß ICD-10-GM berechnungsfähig: J96.0- Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert, J96.1- Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert und J96.9- Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet. Bei Vorliegen einer Erkrankung gemäß ICD-10-GM J96.0- Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert ist die GOP 13652 nur mit medizinischer Begründung berechnungsfähig. Die Angabe der Diagnose nach ICD-10-GM ist Voraussetzung für die Berechnung der GOP 13652.</p> <p>Die GOP 13652 ist nicht neben den GOP 02330, 04536 und 32247 berechnungsfähig.</p> <p>Die GOP 13652 ist im Behandlungsfall nicht neben den GOP 13210 bis 13212 und 13661 und nicht neben den GOP der Abschnitte 13.2.2, 13.3.1, 13.3.2, 13.3.3, 13.3.4, 13.3.5, 13.3.6, 13.3.8 und 36.6.3 berechnungsfähig.</p>
13675	<p>Die GOP 13675 ist im Behandlungsfall nicht neben Kostenauspauschalen 86510, 86512, 86514, 86516 und 86520 gemäß Anhang 2 der „Onkologie-Vereinbarung“ (Anlage 7 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä)) berechnungsfähig.</p>

30100 (neu)	<p>Spezifische allergologische Anamnese und/oder Beratung Obligater Leistungsinhalt</p> <ul style="list-style-type: none"> - Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt, - Durchführung einer spezifischen allergologischen Anamnese <p>und/oder</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beratung und Befundbesprechung nach Vorliegen der Ergebnisse der Allergietestung, <p>Fakultativer Leistungsinhalt</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anwendung eines schriftlichen Anamnesebogens, - Indikationsstellung zu einer Allergietestung, <p>je vollendete 5 Minuten</p> <p>Die GOP 30100 ist höchstens viermal im Krankheitsfall berechnungsfähig. Die GOP 30100 ist im Behandlungsfall nicht neben den GOP 13250 und 13258 berechnungsfähig.</p>
30110 30111	<p>Leistungsbeschreibung [...], einschl. Kosten</p> <p>Obligater Leistungsinhalt Spezifische allergologische Anamnese</p>
40350 (neu)	<p>Kostenpauschale für die Sachkosten im Zusammenhang mit der Durchführung der Leistung entsprechend der GOP 30110</p>
40351 (neu)	<p>Kostenpauschale für die Sachkosten im Zusammenhang mit der Durchführung von Leistungen entsprechend den GOP 13250, 13258 und 30111 oder sofern im Rahmen der Versichertenpauschale 03000 oder 04000 eine allergologische Basisdiagnostik mittels Pricktest erfolgt.</p>
30901	<p>Anmerkung je Sitzung (Zur Klarstellung, dass die GOP 30901 nur einmal je Nacht berechnungsfähig ist)</p>
36881 36883	<p>Zur Ermöglichung der Berechnung der GOP 36881 bzw. 36883 neben den Grundpauschalen der Schwerpunktinternisten sowie deren Zuschläge im Behandlungsfall wurden die Berechnungsausschlüsse in den Anmerkungen zu den GOP 36881 und 36883 angepasst.</p>