

Wirtschaftsforum Kinder- und Jugendärzte

Abrechnung • Steuern • Recht • Praxisführung

Hausarzt-EBM

Höhere Chronikerpauschale ab Juli 2014?

Auf der KBV-Vertreterversammlung am 26. Mai 2014 in Düsseldorf wurden die Ergebnisse des ersten Abrechnungsquartals mit dem neuen Hausarzt-EBM vorgestellt. Danach ist das abgerechnete Punktzahlvolumen im hausärztlichen Bereich im Quartal 4/2013 in den meisten KVen gesunken. Grund dafür ist vor allem die geringe Bewertung der Chronikerpauschale mit zwei Arzt-Patienten-Kontakten (Nr. 04221). Als „Sofortmaßnahme“ soll diese daher zum 1. Juli 2014 angehoben werden.

Hausarzt-EBM

Weitere Reform 2015?

Nach Aussage der stellvertretenden KBV-Vorsitzenden Regina Feldmann stehen für die zweite Stufe der EBM-Reform unter anderem folgende Punkte auf der KBV-Agenda:

- Definition des hausärztlichen Versorgungsauftrags im Bundesmantelvertrag
- Erweiterung der Möglichkeit zur Delegation von Leistungen auch in nicht unterversorgten Gebieten
- Abbildung der Praxisausstattung zur Amortisation der Vorhaltefinanzierung
- Schaffung einer Konsultationsposition.

Offen bleibt, wann diese Reformschritte eingeführt werden. Nach unserer Einschätzung dürfte dies nicht vor dem 1. Januar 2015 geschehen.

Kassenabrechnung

Die Vergütung der neuen kinderärztlichen Leistungen im Quartal 4/2013

Wie angesichts der unterschiedlichen Honorarverteilungsregelungen zu erwarten, zeigt die Abrechnung des Quartals 4/2013 erhebliche Unterschiede bei der Vergütung der neuen kinderärztlichen Leistungen der Palliativmedizin und Sozialpädiatrie in den einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen).

Nur acht KVen vergüten nach Orientierungswert

Nachfolgend haben wir die Vergütung der neuen Leistungen in den KVen im ersten Abrechnungsquartal tabellarisch zusammengestellt.

Vergütung in den KVen	
KV	Punktwerte
Baden Württemberg	8,00*
Bayern	10,00
Berlin	18,62
Brandenburg	10,00
Bremen	10,00
Hamburg	3,51
Hessen	Vergütung im RLV
Mecklenburg-Vorpommern	3,468
Niedersachsen	10,00
Nordrhein	4,258
Rheinland-Pfalz	10,62
Saarland	2,70
Sachsen	10,00
Sachsen-Anhalt	9,10
Schleswig-Holstein	10,00
Thüringen	3,899
Westfalen-Lippe	7,00
* Mindestquote	

Nur acht KVen vergüten die neuen Leistungen mit dem Orientierungswert von 10 Cent oder höher. In den anderen KVen ist der Punktwert deutlich niedriger. Unrühmlicher Spitzenreiter ist die KV Saarland mit einer Vergütungsquote von lediglich ca. 27 Prozent.

Ursachen für die unterschiedlichen Punktwerte

Für die Vergütung der neuen Leistungen der Geriatrie, Palliativmedizin und Sozialpädiatrie stellen die Krankenkassen für das gesamte Jahr 2013 bundesweit ca. einen Betrag von 124 Mio. Euro zur Verfügung. Viele KVen haben daher in ihren Honorarverteilungsmaßstäben (HVM) festgelegt, dass für diese neuen Leistungen ein Honorarkontingent nur in Höhe dieser zusätzlichen Zahlungen zur Verfügung steht. Wird dieses Kontin-

INHALT

Kassenabrechnung

Richtlinie der KBV: Das Laborkompendium

Vergütungsrecht

BSG: Honorarabzüge für zu spät eingereichte Abrechnungsunterlagen sind zulässig

gent überschritten, erfolgt nach dem HVM eine quotierte Vergütung.

Andere KVen wiederum garantieren unabhängig von der Höhe der zusätzlichen Vergütung und dem Umfang der erbrachten Leistungen einen festen Punktwert von 10 Cent bzw. eine Mindestvergütungsquote. Das für diese „Punktwertgarantie“ benötigte Honorarvolumen vermindert in diesen KVen jedoch das Vergütungsvolumen für die budgetierten Leistungen (RLV und QZV).

KBV: Zahlungen der Kassen sind für Vergütung unzureichend

Nach Aussage der stellvertretenden KBV-Vorsitzenden Regina Feldmann anlässlich der Vertreterversammlung der KBV am 26. Mai 2014 haben die Zahlungen der Krankenkassen in allen KVen nicht ausgereicht, um diese Leistungen mit dem Orientierungswert von 10 Cent zu vergüten. Besonders eklatant ist die Diskrepanz zwischen erbrachten Leistungen und ausgezahltem Honorar in den KVen Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein, Saarland und Thüringen: Dort beträgt der Punktwert nicht einmal 5 Cent, also weniger als 50 Prozent.

Besonderheit Berlin

Der extrem hohe Punktwert von 18,62 Cent in Berlin beruht im Wesentlichen auf den Ergebnissen der Honorarverhandlungen 2013. Die KV Berlin konnte nämlich für 2013 zusätzliche Zahlungen der Krankenkassen für diese Leistungen vereinbaren.

Besonderheit Hessen

Die KV Hessen vergütet die neuen hausärztlichen Leistungen aus-

nahmslos innerhalb des RLV. Die durch den Bewertungsausschuss festgelegte anteilige Erhöhung der MGV für diese neuen Leistungen wurde – so die KV Hessen, bei der Ermittlung des Verteilungsvolumens für das RLV, also durch einen höheren RLV-Fallwert, berücksichtigt.

Fazit

Das (Honorar-)Ergebnis für die neuen Leistungen fällt in den meisten KVen ernüchternd aus. Vergütungsquoten von zum Teil deutlich

weniger als 50 Prozent tragen sicherlich nicht dazu bei, die palliativmedizinische und sozialpädiatrische Versorgung zu verbessern. Im Gegenteil: Es ist zu befürchten, dass viele Ärzte künftig auf die Erbringung dieser Leistungen verzichten werden.

Ob in den anstehenden Verhandlungen zwischen der KBV und den Krankenkassen diese offensichtliche Unterfinanzierung durch zusätzliche Zahlungen beseitigt werden kann, ist noch unklar.

Kassenabrechnung

Richtlinie der KBV: Das Laborkompodium

Prüfungen von Laborüberweisungen und deren Abrechnung haben in der Vergangenheit des Öfteren zu Beanstandungen geführt. Insbesondere fielen unzulässige Überweisungen „zur Mit- bzw. zur Weiterbehandlung“ auf. Auch wegen dieser Beanstandungen hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) mit Wirkung zum 1. April 2014 ein Laborkompodium als Richtlinie zur korrekten Beauftragung und Abrechnung von Laborleistungen veröffentlicht. Da das Kompodium künftig als Maßstab für alle Laborüberweisungen gelten dürfte, sollten sich auch Kinderärzte damit vertraut machen.

Definitions- und Indikationsauftrag

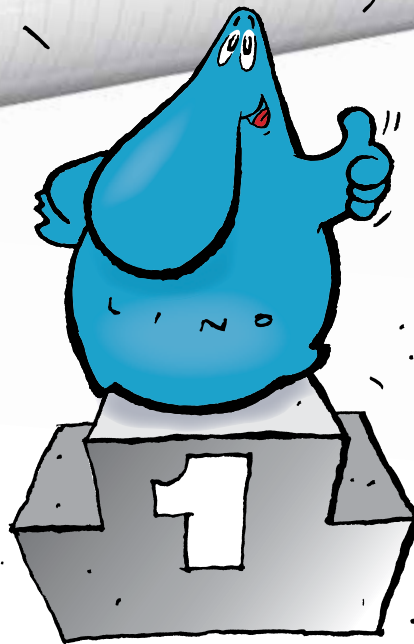
Kinderärzte benötigen im Vergleich zu anderen Facharztgruppen relativ wenig Laborleistungen. Diese erbringen sie zum einen selbst in ihren Praxen, zum anderen werden Laborbestimmungen in Laborgemeinschaften erbracht bzw. an Laborärzte überwiesen. Laborüberweisungen an andere Ärzte sind nur als Definitions- oder Indikationsauftrag zulässig. Auch bei Laborüberweisungen sind Diagnosen bzw. Verdachtsdiagnosen anzugeben.

Bei einem **Definitions-auftrag** sind die gewünschten Laborleistungen durch Angabe der entsprechenden

Gebührenpositionen oder deren Leistungsbeschreibungen zu nennen (zum Beispiel „GOP 32426“ oder „Gesamt IgE“). Ob die beauftragten Laborleistungen für die Behandlung des Patienten notwendig sind, entscheidet der Auftraggeber. Eine Auftragerweiterung ist nur nach Rücksprache (auch telefonisch möglich) und mit Zustimmung des Auftraggebers zulässig.

Bei einem **Indikationsauftrag** ist das Untersuchungsziel möglichst präzise zu benennen, zum Beispiel „Verdacht auf Pollenallergie“. Wenig aussagekräftige Laboraufträge wie „unklarer Infekt“ oder „Stoffwechselstörung“ sind für den Auftragnehmer wenig hilfreich und führen zur Bestimmung

Die Nummer Eins* bei Neurodermitis:



Linola Fett

ist seit 2006

**das führende
Dermatikum**

bei den Kinderärzten*



Linolo empfiehlt:

Linola Dusch und Wasch

Glasklares, fett- und linolsäurereiches Mikroemulsionsgel für die schonende Reinigung



Linolo empfiehlt:
Linola Hautmilch

Medizinische Hautpflege mit wertvollem Distelöl zur Basispflege des Körpers

**Verordnungsfähig bei
Kindern bis 12 Jahre**



* Linola® Fett ist das am häufigsten verordnete Dermatikum bei Neurodermitis bei Kindern bis zu 12 Jahren
Quelle: IMS, VIP, Verordnungen 2006–2009, Insight Health, Verordnungen 2010–2013

Linola® Fett. Wirkstoff: ungesättigte Fettsäuren. **Zusammensetzung:** 100 g hydrophobe Creme vom Typ W/Ö-Emulsion enth. als arzneilich wirksame Bestandteile: 0,815 g ungesättigte Fettsäuren (C18:2-Fettsäuren). Sonstige Bestandteile: Aluminiumstearat, Betacaroten (E 160a), Cetylstearylalkohol (Ph. Eur.) [pflanzlich], Decyloleat, raffiniertes Erdnussöl, hydriertes Erdnussöl, Hartfett, Hartparaffin, aliphatische Kohlenwasserstoffe (C₄₀-C₆₀), Magnesiumstearat (Ph. Eur.) [pflanzlich], dickflüssiges Paraffin, Sorbitanstearat (E 491), α-Tocopherolacetat (Ph. Eur.), weißes Vaseline, gebleichtes Wachs, gereinigtes Wasser, Wollwachs, Wollwachsalkohole, 2(4-tert-Butylbenzyl)propanal (Geruchsstoff). **Anwendungsgebiete:** Zur unterstützenden Anwendung bei leichten bis mittelschweren Formen des atopischen Ekzems (Neurodermitis) im subakuten bis chronischen Stadium. **Gegenanzeigen:** Bekannte Überempfindlichkeit gegen einen der Cremebestandteile. **Nebenwirkungen:** In sehr seltenen Fällen Überempfindlichkeitsreaktionen der Haut (z. B. allergische Reaktionen), kurzzeitige Hautreizungen (z. B. Brennen, Rötung). DR. AUGUST WOLFF GmbH & Co. KG Arzneimittel • 33532 Bielefeld

unnötiger und überflüssiger Parameter. Beim Indikationsauftrag ist der ausführende Arzt für die Wirtschaftlichkeit der Ausführung verantwortlich. Er führt die aus seiner fachlichen Sicht erforderlichen Laborbestimmungen durch und rechnet sie ab. Beauftragte, aber nicht erforderliche Laborbestimmungen werden gestrichen. Dies geschieht zum Beispiel dann, wenn in Einzelansätzen nach Nr. 32427 allergenspezifische Immunglobuline für Allergene bestimmt werden, mit denen der Patient keinen Kontakt gehabt haben kann.

Hinweise zu einzelnen Positionen

In einer tabellarischen Aufstellung gibt das Laborkompendium hilfreiche Hinweise zu den wichtigsten Laborpositionen, bei denen es häufig Interpretationsprobleme gibt. Die untenstehende Tabelle zeigt beispielhaft die Hinweise zu EBM- Nr. 32152.

WEITERFÜHRENDER HINWEIS

- Kompendium zum Download unter: www.kbv.de/media/sp/Laborkompendium_final_web.pdf.

Vergütungsrecht

BSG: Honorarabzüge für zu spät eingereichte Abrechnungsunterlagen sind zulässig

von Rechtsanwältin Rita Schulz-Hillenbrand, Würzburg, www.schulz-hillenbrand.de

Das Bundessozialgericht (BSG) hat mit Beschluss vom 19. Februar 2014 (Az. B 6 KA 42/13 B) die Beschwerde eines Arztes zurückgewiesen, der mit einer Gebühr sanktioniert worden war, nachdem er bei Abgabe seiner Unterlagen für die Quartalsabrechnung die durch die Kassenärztliche Vereinigung (KV) vorgegebene Frist nicht beachtet hatte.

Der Fall

Die KV hatte dem Arzt wegen verspäteter Einreichung seiner Abrechnungsunterlagen als Abgeltung für den zusätzlichen Verwaltungsaufwand eine Gebühr in Höhe von 5 Prozent des Honorarwerts in Rechnung gestellt und vom Honorar in Abzug gebracht. Der klagende Arzt begründete die verspätete Einreichung mit der Umstellung seiner EDV-Anlage.

Die Rechtsprechung

In den Vorinstanzen wiesen sowohl das Sozialgericht als auch das Landessozialgericht die Klage des Arz-

tes mit der Begründung ab, der Honorarabzug hänge nicht davon ab, dass die beklagte KV ihren durch die verspätete Einreichung der Abrechnungsunterlagen tatsächlich entstandenen Verwaltungsaufwand nachweise.

Das BSG hatte schon mit Urteil vom 22. Juni 2005 (Az. B 6 KA 19/14 R) die Sanktionierung der verspäteten Abgabe für zulässig erachtet und seine Auffassung in einem weiteren Urteil vom 29. August 2007 (Az. B 6 KA 29/06 R) bestätigt. Es seien aber nur Honorarabzüge zulässig; ein vollständiger Vergütungsausschluss sei unverhältnismäßig, hieß es.

Hinweise zur EBM-Nr. 32152

GOP	Leistungsinhalt	Erläuterungen
32152	Orientierender Schnelltest auf A-Streptokokken Gruppenantigen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	Ein positives Ergebnis in dem Schnelltest kann den Verdacht auf eine A-Streptokokken-Infektion schnell klären. Bei bestehendem Infektionsverdacht kann ein negativer Schnelltest durch nachfolgende kulturelle Untersuchung abgesichert werden. Diese Kulturelle Untersuchung ist dann nach GOP 32151 oder 32740 gegebenenfalls zusätzlich zu GOP 32152 berechnungsfähig. Wird der Schnelltest auf A-Streptokokken Gruppenantigene bei Patienten nach Vollendung des 18. Lebensjahres erbracht, kann diese Leistung nur nach GOP 32030 berechnet werden.

Impressum



Herausgeber und Verlag
IWW Institut für Wirtschaftspublizistik Verlag
Steuern Recht Wirtschaft GmbH & Co. KG,
Aspastraße 24, 59394 Nordkirchen,
Telefon: 02596 922-0, Telefax: 02596 922-99

Redaktion
Stefan Lemberg M. A. (verantwortlich);
RAin, FAin StR Franziska David (Chefredakteurin)

Lieferung
Das „Wirtschaftsforum Kinder- und Jugendärzte“ ist eine kostenlose Serviceleistung der
Dr. August Wolff GmbH & Co. KG Arzneimittel
Sudbrackstraße 56, 33611 Bielefeld
Tel: 0521 8808-05, Fax: 0521 8808-465
E-Mail: info@wolff-arzneimittel.de

Hinweis
Der Inhalt des Informationsdienstes ist nach bestem Wissen und Kenntnisstand erstellt worden. Die Komplexität und der ständige Wandel der in ihm behandelten Rechtsmaterie machen es jedoch notwendig, Haftung und Gewähr auszuschließen. Dieser Informationsdienst gibt nicht in jedem Fall die Meinung der Dr. August Wolff GmbH & Co. KG Arzneimittel wieder.