



In dieser KVNO-Praxisinformation lesen Sie:

Wirtschaftlichkeitsprüfung/SSB: Prüfanträge zu Desinfektionsmitteln werden zurückgezogen

Ethanolhaltige Desinfektionsmittel sind seit dem 1. Januar 2023 ausdrücklich über den SSB verordnungsfähig.

HVM-Änderungen zum 1. Quartal 2025

Die Vertreterversammlung der KV Nordrhein hat am 22. November 2024 Anpassungen im Honorarverteilungsmaßstab beschlossen. Die Änderungen betreffen u. a. die Fallzahlzuwachsbeschränkung und Laborleistungen.

Ambulantes Operieren: Ab Januar höhere Vergütung bei vielen Hauttransplantationen

Mehr als 100 Kodes erhielten vom Bewertungsausschuss eine höhere OP-Zeitkategorie und damit eine höher bewertete Gebührenordnungsposition im EBM.

G-BA beschließt altersgerechtes DMP für Kinder und Jugendliche mit Adipositas

Bis das DMP genutzt werden kann, wird allerdings noch einige Zeit vergehen.

ePA ab 2025: PVS-Hersteller geben Einblicke in ihre Softwaremodule

In einer Online-Veranstaltung der gematik am 4. Dezember stellen 14 Hersteller von Praxisverwaltungssoftware vor, wie die ePA in ihr System integriert und zu bedienen sein wird. Die Teilnahme ist kostenlos.

Sie finden alle Artikel dieser KVNO-Praxisinformation einzeln auch auf der KVNO-Homepage unter <https://www.kvno.de/praxisinformation>.



Wirtschaftlichkeitsprüfung/SSB: Prüfanträge zu Desinfektionsmitteln werden zurückgezogen

Anfang Oktober haben einige Praxen Prüfanträge für das erste Halbjahr 2023 erhalten. Unter anderem beanstanden die nordrheinischen Krankenkassen damit die Verordnung von ethanolhaltigen Desinfektionsmitteln wie Softasept o. ä. über den Sprechstundenbedarf (SSB).

Die Krankenkassen haben nun die Anträge in Bezug auf die Antiseptika zurückgenommen, denn ethanolhaltige Desinfektionsmittel sind seit dem 1. Januar 2023 ausdrücklich über den SSB verordnungsfähig.

Sollten durch den Prüfantrag über die Desinfektionsmittel hinaus weitere Artikel beanstandet worden sein, so sind auch diese Anträge gegenstandslos, sofern unter Berücksichtigung bzw. nach Abzug der Antiseptika die gesamte Antragssumme unter die seit Jahresbeginn geltende Bagatellgrenze von 150 Euro je Praxis und Quartal (vormals 30 Euro) fällt.

Die Prüfungsstelle wird – als Herrin des Verfahrens – die betroffenen Praxen entsprechend unterrichten.

HVM-Änderungen zum 1. Quartal 2025

Die Vertreterversammlung der KV Nordrhein hat am 22. November 2024 einige Änderungen des Honorarverteilungsmaßstabs (HVM) mit Wirkung zum 1. Quartal 2025 beschlossen. Die Änderungen betreffen u. a. die Fallzahlzuwachsbegrenzung, Laborleistungen sowie Leistungen der Kapselendoskopie und Balneophototherapie.

Fallzahlzuwachsbegrenzung

Die aktuell im HVM verankerte Aussetzung der Fallzahlzuwachsbegrenzung läuft Ende 2024 aus – sie tritt leicht modifiziert – ab dem 1. Quartal 2025 wieder in Kraft.

„Leicht modifiziert“ bedeutet:

- Neben einer Steigerung der RLV-Fallzahl der gesamten Arztgruppe um mehr als 5 Prozent muss zukünftig zusätzlich auch die durchschnittliche RLV-Fallzahl je Ärztin/Arzt der jeweiligen Arztgruppe um mindestens 5 Prozent angestiegen sein. Dadurch wird verhindert, dass alleine eine gestiegene Anzahl von Ärztinnen und Ärzten in einer Arztgruppe die Fallzahlzuwachsbegrenzung auslöst.
- Darüber hinaus unterliegen Arztgruppen mit weniger als 70 vollen Versorgungsaufträgen nicht mehr der Fallzahlzuwachsbegrenzung. Der Grund: In kleinen Arztgruppen können sich unvorhersehbare Umstände bereits bei einer kleinen Anzahl von Ärztinnen und Ärzten statistisch auf die gesamte Arztgruppe stark auswirken und so eine nicht sachgerechte Begrenzung der Fallzahl auslösen.



Wichtig: Es gibt keine individuelle Begrenzung der Fallzahl, solange die Steigerung der RLV-Fallzahl der gesamten Arztgruppe oder die Steigerung der durchschnittlichen RLV-Fallzahl je Ärztin/Arzt der Arztgruppe unter 5 Prozent liegt.

Neue Mindestquote im Bereich Labor

Für die Vergütung der veranlassten und eigenerbrachten Laborleistungen gilt ab dem 1. Quartal 2025 die neue Mindestquote von 85 Prozent.

Kontingent für eigenerbrachte Laborleistungen

Das Kontingent für die eigenerbrachten Laborleistungen im haus- und fachärztlichen Versorgungsbereich wird neu gebildet. Für die Höhe des Kontingents wird ab dem 1. Quartal 2025 der Leistungsbedarf des entsprechenden Quartals des Jahres 2023 herangezogen und mit der neuen Mindestquote in Höhe von 85 Prozent multipliziert. Danach wird das Kontingent jährlich um die Steigerungsraten der MGV (z. B. Steigerung des Orientierungswertes, Veränderungsrate) fortentwickelt.

Labortransportkosten

Die zum 1. Quartal 2025 neu in den EBM aufgenommenen Kostenpauschalen der In-vitro-Diagnostik (Abschnitt 40.3 EBM) werden mit vollen EBM-Preisen nach der regionalen Euro-Gebührenordnung vergütet.

Leistungen der Kapselendoskopie

Für die Leistungen der Kapselendoskopie nach den Gebührenordnungspositionen (GOP) 13425 und 13426 EBM wird für Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-)Schwerpunkt Gastroenterologie ein leistungsfallbezogenes QZV (Qualifikationsgebundenes Zusatzvolumen) gebildet. Bisher erfolgte die Vergütung extrabudgetär; ab dem 1. Quartal 2025 werden diese Leistungen gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses in die MGV überführt.

Leistungen der Balneophototherapie

Für die Leistung der Balneophototherapie nach der GOP 10350 EBM wird im fachärztlichen Versorgungsbereich ein Kontingent gebildet. Bisher erfolgte die Vergütung extrabudgetär; ab dem 1. Quartal 2025 wird diese Leistung gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses in die MGV überführt.

Laborgrundpauschalen

Die Vergütung der neuen Laborgrundpauschalen 12220 und 12223 EBM und der Konsiliarpauschale 12210 EBM erfolgt aus einem Kontingent im fachärztlichen Versorgungsbereich. Bisher wurden die Laborgrundpauschalen als freie Leistung (ohne Kontingentierung) vergütet.



Ambulantes Operieren: Ab Januar höhere Vergütung bei vielen Hauttransplantationen

Mehr als hundert ambulante Eingriffe im Bereich Hauttransplantationen werden ab Januar höher vergütet. Hintergrund ist eine Aufwertung der Zeitkategorie, die einem solchen Eingriff im Anhang 2 zum EBM jeweils zugeordnet ist: Die Kode-Bereiche für freie Hauttransplantationen sowie für freie Hauttransplantationen bei Verbrennungen und Verätzungen in der Kategorisierung der Operationszeit wurden systematisiert und fehlende Lokalisationen ergänzt.

109 Eingriffe werden besser vergütet

Insgesamt 109 Kodes erhielten vom Bewertungsausschuss eine höhere OP-Zeitkategorie, beispielsweise A4 statt bisher A3. Dadurch können Dermatologen bei diesen Eingriffen ab Januar eine höher bewertete Gebührenordnungsposition (GOP) im EBM abrechnen. Dies gilt auch für Anästhesisten. Vier Kodes wurden mit niedrigeren OP-Zeitkategorien versehen.

Beispiel: Aufgewertet wird beispielsweise der Kode 5-902.60 für die freie Hauttransplantation an der Lippe von der Kategorie A3 auf die Kategorie A4. Ärztinnen und Ärzte können somit ab Jahresbeginn die höher bewertete GOP 31104 (2882 Punkte / ab Januar 357,18 Euro) abrechnen. Bisher rechnen sie bei diesem Kode die GOP 31103 ab, die der Kategorie 3 zugeordnet und niedriger bewertet ist (2097 Punkte / 250,25 Euro / ab Januar 259,89 Euro).

Weitere Kodes aufgenommen

Außerdem werden vier OPS-Kodes zur Behandlung an weiteren Körperregionen zusätzlich in den Anhang 2 aufgenommen. Dazu zählt der Kode 5-925.2m für die freie Hauttransplantation und Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen im Bereich Dammregion.

Liste mit allen Kodes

Alle geänderten Kodes und welche Zeitkategorie sie ab Januar haben sowie alle neu aufgenommenen Kodes sind jeweils in einer Liste aufgeführt (siehe unten). Sämtliche Neuerungen im Anhang 2 gelten ab 1. Januar 2025.



Liste geänderter Kodes



Liste neu aufgenommener Kodes





G-BA beschließt altersgerechtes DMP für Kinder und Jugendliche mit Adipositas

Ende vergangener Woche hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ein altersgerecht ausgestaltetes Disease-Management-Programm (DMP) für Kinder und Jugendliche mit Adipositas beschlossen. Unter anderem mit Schulungsangeboten sollen ungünstige Ernährungs- und Essgewohnheiten verändert und körperliche Aktivitäten angeregt werden, damit die Adipositas nicht bis ins Erwachsenenleben fortbesteht. Bis das DMP genutzt werden kann, wird allerdings noch einige Zeit vergehen.

Welche Kinder und Jugendliche können in dem DMP behandelt werden?

Im neuen DMP können Kinder frühestens ab dem vollendeten fünften Lebensjahr behandelt werden. Um das Ausmaß einer Adipositas einzuschätzen, kann auch im Kindes- und Jugendalter der sogenannte Body-Mass-Index (BMI) genutzt werden. Anders als bei Erwachsenen werden als Voraussetzung für eine DMP-Teilnahme aber keine absoluten BMI-Werte definiert, sondern eine alters- und geschlechtsabhängige Angabe. Mit dieser statistischen Angabe kann beurteilt werden, wie der individuelle BMI-Wert eines Kindes oder eines Teenagers innerhalb derselben Altersgruppe einzuschätzen ist.

Eine Adipositas kann ganz unterschiedlich ausgeprägt sein: hinsichtlich Ursachen und Krankheitslast, aber auch bezogen auf die Möglichkeiten, gesundheitlich ungünstige Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten zu ändern. Bei Kindern und Jugendlichen spielen zudem Faktoren eine Rolle, die sich aus der familiären Situation beziehungsweise aus der sozialen Umgebung ergeben können. Deshalb wird im DMP Adipositas von der koordinierenden Kinder- und Jugendärztin oder dem Kinder- und Jugendarzt ein am individuellen Bedarf orientierter Behandlungsplan aufgestellt. Dabei sind auch die Erwartungen und Möglichkeiten der Kinder und Jugendlichen zu berücksichtigen.

Wann steht das DMP zur Verfügung?

Bis Kinder und Jugendliche mit Adipositas in einem DMP behandelt werden können, bedarf es noch einiger Umsetzungsschritte. Das Bundesministerium für Gesundheit prüft zunächst, ob der Beschluss des G-BA rechtskonform ist und in Kraft treten kann. Wenn das geschehen ist, können Krankenkassen mit den Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenhäusern DMP-Verträge schließen und damit ihren Versicherten das Angebot ermöglichen. Eine gesetzliche Verpflichtung, dass eine Krankenkasse ein DMP anbieten muss, besteht nicht.



ePA ab 2025: PVS-Hersteller geben Einblicke in ihre Softwaremodule

Am 4. Dezember präsentieren verschiedene PVS-Hersteller den Stand ihrer technischen Vorbereitungen zur elektronischen Patientenakte (ePA) in einer Online-Veranstaltung der gematik. Die Veranstaltung bietet Praxen die Möglichkeit, sich einen ersten Einblick zu verschaffen, wie die ePA in ihr Praxisverwaltungssystem (PVS) integriert und zu bedienen sein wird. In virtuellen Räumen werden mehrere PVS-Hersteller einzelne Funktionen ihrer Programme vorstellen. Während der Vorfürhungen können die Teilnehmenden Fragen im Chat stellen.

Anmeldung erforderlich

Die gematik hat auf ihrer **Internetseite** veröffentlicht, welche 14 PVS-Hersteller an der Veranstaltung teilnehmen. Die KBV und die Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder unterstützen die Veranstaltung mit eigenen Fachleuten, die die Vorfürhungen der PVS-Hersteller begleiten.

Die Veranstaltung findet von 16.30 bis 18.00 Uhr statt. Die Teilnahme ist kostenfrei. Eine Anmeldung ist erforderlich, um vorab den Zugangslink per E-Mail zu erhalten.

gematik trifft: ePA für alle – Demonstration Primärsysteme Praxen, Onlineveranstaltung,
4. Dezember 2024, 16.30 bis 18.00 Uhr



ePA-Start in den Praxen kann sich verzögern – Modellprojekte starten pünktlich

Für Irritationen sorgte in der vergangenen Woche ein Schreiben des BMG an den Bundesverband Gesundheits-IT (bvitg), das bei den Vorbereitungen zum ePA-Start „einen zeitlichen Verzug in der Entwicklungs-Roadmap“ feststellt. Die Softwarehersteller sind laut Ministerium nun nicht mehr verpflichtet, das ePA-Modul zum 15. Januar 2025 bereits allen Praxen bereitzustellen. Dies soll erst zu dem Zeitpunkt der erfolgreichen Erprobung in den Modellregionen erfolgen. Die Testphase in den Modellregionen beginnt jedoch planmäßig am 15. Januar 2025 – auch in NRW, wie die Projektpartner KV Nordrhein, KV Westfalen-Lippe und Krankenhausgesellschaft NRW bestätigten.

Die KVNO im Netz:

<https://www.kvno.de>

<https://www.facebook.com/medizinischefachangestelltevernetz>

<https://www.youtube.com/@kvnordrhein>

https://www.instagram.com/arzt_sein_in_nordrhein/

<https://www.instagram.com/kvnordrhein/>