

Dokumentation von
Therapieplan sowie
Eingangs- u. Verlaufserhebung bleibt

► Bürokratieabbau

Qualitätssicherung Akupunktur für zwei Jahre ausgesetzt

| Der Bürokratieabbau in der vertragsärztlichen Versorgung schreitet voran: Nachdem zum 1. April 2016 das zweistufige Verfahren für die Einleitung medizinischer Reha-Maßnahmen vereinfacht wird (lesen Sie dazu AAA 11/2015, Seite 15), haben sich KBV und Krankenkassen jetzt darauf verständigt, die Prüfung der ärztlichen Dokumentation von Akupunkturbehandlungen für zwei Jahre auszusetzen. |

Die Qualitätssicherungsvereinbarung zur Akupunktur sieht eine jährliche Prüfung der Behandlungsdokumentation durch die KVen bei mindestens fünf Prozent der Ärzte vor, die Akupunkturleistungen nach den EBM-Nrn. 30790 und 30791 abrechnen. Diese wurden aufgefordert, Dokumentationen für bis zu 30 Fälle vorzulegen. Aufgrund der bei diesen Prüfungen festgestellten geringen Zahl von Beanstandungen entfällt ab 2016 diese verpflichtende Prüfung. Den regionalen KVen steht es jedoch frei, die Überprüfung auf freiwilliger Basis weiterhin vorzunehmen. Die Verpflichtung der Ärzte, den Therapieplan sowie die Eingangs- und Verlaufserhebung in der Patientenakte zu dokumentieren, bleibt von dieser Aussetzung selbstverständlich unberührt.

► Leserforum

Indikationen für Tests nach EBM-Nrn. 35300 und 35301 angeben

| **FRAGE:** Als Ärzte für Kinder- und Jugendmedizin sind wir berechtigt, Testverfahren nach den EBM-Nrn. 35300 und 35301 abzurechnen. Bei einigen Kindern haben wir Früherkennungsuntersuchungen erbracht und abgerechnet und die Kinder zusätzlich wegen weiterer Erkrankungen behandelt. Jetzt teilt uns die KV mit, dass in bestimmten Fällen zusätzlich abgerechnete Testverfahren nach den Nrn. 35300 und 35301 nicht vergütet werden, weil die angegebenen Diagnosen (ICD-10 Kodierungen) keine Indikation zur Erbringung der Testverfahren erkennen ließen. Ist die Nichtvergütung rechtens, obwohl wir berechtigt sind, Testverfahren abzurechnen? |

ANTWORT: Grundsätzlich gilt, dass sich für alle abgerechneten Leistungen eine plausible Indikation aus den angegebenen Diagnosen ableiten lassen muss.

■ Beispiel

Sie berechnen eine Früherkennungsuntersuchung, behandeln das Kind außerdem wegen einer Erkältung und rechnen einen erbrachten Test nach EBM-Nr. 35300 ab. In dieser Konstellation lassen die angegebenen Diagnosen das Erfordernis zur Durchführung und Abrechnung von psychodiagnostischen Testverfahren nach den EBM-Nrn. 35300 (oder auch 35301) nicht erkennen.

Sie müssen eine Diagnose oder zumindest den Verdacht (Zusatz „V“) auf eine Diagnose angeben, aus der sich die Notwendigkeit zur Erbringung von Testverfahren plausibel nachvollziehen lässt.

Plausible (Verdachts-)Diagnose
obligatorisch