

EBM 2015

# Nr. 04356 – Die neue sozialpädiatrische Leistung für Kinder- und Jugendärzte

Gut 14 Mio. Euro sind zu verteilen

Während sich KBV und Krankenkassen bereits Anfang November über neue hausärztliche Abrechnungspositionen für die Tätigkeit von besonders qualifizierten nicht-ärztlichen Praxisassistenten verständigt hatten, konnten die Verhandlungen über die Verwendung des auf die Kinder- und Jugendärzte entfallenden Anteils (ca. 14 Mio. Euro aus den insgesamt 132 Mio. Euro für den hausärztlichen Versorgungsbereich) erst vor wenigen Tagen abgeschlossen werden. Das Ergebnis: Ab 1. Januar 2015 erhalten Kinderund Jugendärzte mit entsprechender Qualifikation einen Zuschlag für die weiterführende sozialpädiatrisch orientierte Versorgung. Nachfolgend informieren wir über die wesentlichen Inhalte.

#### Neue Gebührenordnungsposition 04356

Vergütung erfolgt extrabudgetär Für die weiterführende sozialpädiatrisch orientierte Versorgung nach der sozialpädiatrisch orientierten Beratung, Erörterung und/oder Abklärung (Nr. 04355) wird die Nr. 04356 neu in den EBM aufgenommen. Mit der Maßnahme soll laut KBV der erhöhte Aufwand bei der Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit z. B. motorischen, kognitiven oder emotionalen Auffälligkeiten, Erkrankungen oder einer Behinderung besser berücksichtigt werden. Die Vergütung dieser Leistung erfolgt extrabudgetär mit dem Orientierungswert für 2015 von 10,2718 Cent. Die Leistungslegende der neuen Nr. 04356 lautet wie folgt.

EBM-Nr.	Legende	Punkte (Euro)
04356	Zuschlag im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 04355 für die weiterführende sozialpädiatrisch orientierte Versorgung	195 20,03 Euro*
	Obligater Leistungsinhalt	
	Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt und/oder	
	Persönlicher Kontakt des Arztes zu einer Bezugsperson,	
	Erhebung und/oder Monitoring von lokalisierten oder übergreifenden motorischen, kognitiven, emotionellen und/oder organbedingten Einschränkungen und/oder Auffälligkeiten,	
	■ Beratung zu weiterführenden Maßnahmen,	
	■ Dauer mindestens 15 Minuten,	
	Fakultativer Leistungsinhalt	
	<ul><li>Erstellung eines (interdisziplinären) Therapieplanes,</li><li>Koordination der Heilmittelversorgung und der Schnittstelle zum Sozialpädiatrischen</li></ul>	
	Zentrum,	
	<ul> <li>Untersuchung und Beratung zur Indikationsstellung einer Überweisung an ein Sozialpädiatrisches Zentrum oder eine vergleichbare Einrichtung,</li> </ul>	
	■ Einleitung/Überwachung medikamentöser Therapiemaßnahmen,	
	<ul><li>Dokumentation unter Anwendung standardisierter Verfahren,</li><li>Informationen zu entsprechenden helfenden Institutionen und/oder Personen,</li></ul>	* Bewertung mit Orientierungswert
	höchstens zweimal im Krankheitsfall	2015 von 10,2718
	nochstens zweimat im Krankheitsfatt	Cent

ABRECHNUNG 12-2014



Die Abrechnung ist zweimal im Krankheitsfall (aktuelles Quartal und die drei folgenden Quartale) möglich, somit auch zweimal innerhalb eines Quartals.

Da die Nr. 04356 nicht isoliert, sondern nur als Zuschlagsposition zur Nr. 04355 berechnet werden kann, ist eine Abrechnung auch nur bei den in der Anmerkung zur Nr. 04355 genannten Diagnosen möglich. Auch die Berechnungsausschlüsse, unter anderem nicht neben den Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 30.3, 30.11, 35.1 und 35.2, entsprechen denen der Nr. 04355.

Zuschlagsposition zur Nr. 04355

### Die Qualifikationsvoraussetzungen

Der Zuschlag Nr. 04356 kann nur berechnet werden, wenn bestimmte Qualifikations- und Kooperationsvoraussetzungen erfüllt werden und eine Abrechnungsgenehmigung erteilt wurde.

Um eine solche Abrechnungsgenehmigung zu erhalten, müssen Kinder- und Jugendärzte eine sozialpädiatrische Qualifikation von mindestens 40 Wochenstunden nachweisen (gemäß dem Curriculum "Entwicklungs- und Sozialpädiatrie für die kinder- und jugendärztliche Praxis" der Bundesärztekammer). Alternativ wird eine ärztliche Tätigkeit von mindestens sechs Monaten – auch im Rahmen der Weiterbildungszeit – in einem Sozialpädiatrischen Zentrum beziehungsweise in einer interdisziplinären Frühförderstelle anerkannt.

Die Praxen müssen außerdem mit Logopäden, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie einem Sozialpädiatrischem Zentrum kooperieren.

#### Besondere sozialpädiatrische Qualifikation erforderlich ...

... sowie Kooperation mit Heilmittelerbringern

## Übergangsregelung bis 30. Juni 2016

Die Nr. 04356 kann im Rahmen einer Übergangsregelung bis zum 30. Juni auch ohne Nachweis der Qualifikation abgerechnet werden. Voraussetzung dafür ist, dass der Kinder- und Jugendarzt die Nr. 04355 im Vorjahresquartal und dem darauffolgenden Vorjahresquartal in durchschnittlich mindestens 50 Behandlungsfällen je Quartal abgerechnet hat.

## Änderungen bei der Nr. 04355

Zeitgleich mit der Aufnahme der Nr. 04356 in den EBM wird zum 1. Januar 2015 das Behandlungsspektrum der Nr. 04355 für die orientierte eingehende Beratung, Erörterung und/oder Abklärung erweitert: Die berechnungsfähigen Diagnosen werden ergänzt um "T73 Schäden durch sonstigen Mangel" sowie "T74 Missbrauch von Personen". Ferner wird der fakultative Leistungsinhalt angepasst.

#### **¥** WEITERFÜHRENDE HINWEISE

- Sozialpädiatrische Beratung eine Leistung nur für Kinder- und Jugendärzte (AAA 09/2013, Seite 10)
- Sozialpädiatrische Beratung bei Erstkontakt Mindestkontaktzeit von 25 Minuten entfällt (AAA 01/2014, Seite 1)



12-2014 ABRECHNUNG
AKTUELL