

EBM 2017

## Videosprechstunde – Neue EBM-Nrn. ab 01.04.2017

Über die technischen Anforderungen für die Videosprechstunde haben wir bereits in AAA 02/2017, Seite 6 berichtet. Nunmehr hat der Bewertungsausschuss entsprechende Gebührenordnungspositionen (GOP) in den EBM aufgenommen und festgelegt, bei welchen Krankheitsbildern eine Videosprechstunde zur Verlaufskontrolle infrage kommt. Die neuen EBM-Nrn. 01439 und 01450 können bereits ab 01.04.2017 angesetzt werden. |

### Allgemeines

Videosprechstunden sollen eine persönliche Vorstellung in der Praxis ersetzen. Die Konsultation ist deshalb Inhalt der Versicherten- bzw. Grundpauschalen und somit nicht gesondert berechnungsfähig. Finden im Behandlungsfall ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte (APK) im Rahmen einer Videosprechstunde statt, sind diese nach der neuen **Nr. 01439** berechnungsfähig.

Die neue **Nr. 01450** vergütet die Kosten, die durch die Nutzung eines Videodiensteanbieters entstehen. Die Vergütung der Nr. 01439 erfolgt innerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung; die Nr. 01450 wird extrabudgetär mit dem Orientierungswert von aktuell 10,53 Cent vergütet.

### Der Nachweis gegenüber der KV

Die Erfüllung der technischen Voraussetzungen nach Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag (Vereinbarung über die Anforderungen an die technischen Verfahren zur Videosprechstunde gemäß § 291g Absatz 4 SGB V) ist von der Arztpraxis gegenüber der KV durch eine Erklärung des Videodiensteanbieters nachzuweisen. KBV und Krankenkassen haben sich dabei darauf verständigt, dass ein Beleg des Videodiensteanbieters (z. B. eine Rechnung), der den Namen der Praxis beinhaltet, als Nachweis ausreichend ist.

### Die Indikationen

Da nach Auffassung des Bewertungsausschusses nicht alle Krankheitsbilder für eine Videosprechstunde geeignet sind, können die neuen EBM-Nrn. 01439 und 01450 zunächst nur bei bestimmten Indikationen berechnet werden; diese sind, die

- visuelle postoperative Verlaufskontrolle einer Operationswunde,
- visuelle Verlaufskontrolle einer/von akuten, chronischen und/oder offenen Wunde(n),
- visuelle Verlaufskontrolle einer/von Dermatose(n), auch nach strahlentherapeutischer Behandlung,
- visuelle Beurteilung von Bewegungseinschränkungen/-störungen des Stütz- und Bewegungsapparates, auch nervaler Genese, als Verlaufskontrolle,
- Beurteilung der Stimme und/oder des Sprechens und/oder der Sprache als Verlaufskontrolle,
- anästhesiologische, postoperative Verlaufskontrolle.

01439 nur, wenn APK ausschließlich per Videosprechstunde

Rechnung des Videodiensteanbieters reicht als Beleg aus

Ansatz der neuen Ziffern zunächst nur bei bestimmten Krankheitsbildern

## Die Nr. 01439

Die Nr. 01439 ist von Inhalt, Struktur und Bewertung vergleichbar mit der bestehenden Nr. 01435 (Haus-/Fachärztliche Bereitschaftspauschale). Sie ist mit 88 Punkten (9,27 Euro) bewertet und kann einmal im Behandlungsfall abgerechnet werden, sofern die Kontaktaufnahme durch den Patienten zum Zweck mindestens einer der vorstehend genannten Verlaufskontrollen und einer diesbezüglichen Beratung erfolgt. Voraussetzung ist weiter, dass in einem der beiden vorangegangenen Quartale ein persönlicher APK in der Praxis stattgefunden hat und die Verlaufskontrolle durch dieselbe Praxis erfolgt wie die Erstbegutachtung.

Einmal im Behandlungsfall, bewertet mit 9,27 Euro

| EBM-Nrn. | Legende  | Punkte              |
|----------|--|---------------------|
| 01439    | <p>Betreuung eines Patienten im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä)</p> <p><b>Obligater Leistungsinhalt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä bei Kontaktaufnahme durch den Patienten zum Zweck der Beratung und der Verlaufskontrolle .....</li> <li>■ Überprüfung des Vorliegens einer schriftlichen Einwilligung des Patienten in die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung,</li> </ul> <p><b>Fakultativer Leistungsinhalt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Dokumentation,</li> <li>■ Erneute Einbestellung des Patienten,</li> </ul> <p>einmal im Behandlungsfall</p> | 9,27<br>(4,21 Euro) |

**Merke |** Wie die Nr. 01435 ist die Abrechnung der Nr. 01439 ausgeschlossen, wenn in demselben Arztfall eine Versicherten-, Grund- und/oder Konsiliarpauschale abgerechnet wird. Der Berechnungsausschluss greift jedoch dann nicht, wenn in Berufsausübungsgemeinschaften die Videosprechstunde von einem Arzt, der die Versicherten-, Grund- und/oder Konsiliarpauschale nicht abgerechnet hat, durchgeführt wird.

Besonderheit in BAG beachten

## Die Nr. 01450

Die Nr. 01450 beinhaltet den sogenannten „Technikzuschlag“, also die Kosten, die der Arztpraxis durch die Nutzung eines Videodienstanbieters entstehen. Sie ist mit 40 Punkten (4,21 Euro) bewertet und kann je APK im Rahmen einer Videosprechstunde, also auch mehrfach im Behandlungsfall, berechnet werden, sofern die Kontaktaufnahme durch den Patienten zum Zweck mindestens einer der vorstehend genannten Verlaufskontrollen und einer diesbezüglichen Beratung erfolgt.

Technikpauschale: Mehrfach im Behandlungsfall jeweils 4,21 Euro

Voraussetzung ist auch hier, dass die Verlaufskontrolle in der Videosprechstunde im Rahmen einer Folgebegutachtung durch dieselbe Arztpraxis durchgeführt wird, in der die Erstbegutachtung im persönlichen APK erfolgt ist.

| EBM-Nrn. | Legende   | Punkte            |
|----------|---|-------------------|
| 01450    | <p>Zuschlag im Zusammenhang mit den Versichertenpauschalen nach den Nrn. 03000 und 04000, zu den Grundpauschalen der Kapitel 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 15, 16, 18, 20, 21, 26 und 27, zu den Konsiliarpauschalen des Kapitels 25 und zu den Nrn. 01439 und 30700 für die Betreuung eines Patienten im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä)</p> <p><b>Obligater Leistungsinhalt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä bei Kontaktaufnahme durch den Patienten zum Zweck der Beratung und der Verlaufskontrolle .....</li> <li>■ Überprüfung des Vorliegens einer schriftlichen Einwilligung des Patienten in die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung,</li> </ul> <p><b>Fakultativer Leistungsinhalt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Dokumentation,</li> <li>■ Erneute Einbestellung des Patienten,</li> </ul> <p>je Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde</p> | 40<br>(4,21 Euro) |

Mehr als 48 Videosprechstunden pro Quartal sollten es nicht werden

Die Bewertung der Nr. 01450 basiert laut KBV auf den derzeit verfügbaren Preisinformationen von verschiedenen Videodiensteanbietern. Danach liegen die Lizenzgebühren für Videodienste aktuell bei etwa 100 Euro im Quartal. Eine Kostendeckung wird demnach bereits bei zwei Videosprechstunden je Woche (26 Videosprechstunden/Quartal) erreicht. Für die Nr. 01450 gilt jedoch ein Höchstwert. Dieser beträgt 1.899 Punkte (ca. 200 Euro) je Arzt und Quartal. Dieser Höchstwert wird bei 48 Videosprechstunden je Quartal und Arzt erreicht.

Videokontakt kann in bestimmten Fällen persönlichen APK ersetzen

### Videosprechstunde als Ersatz für persönliche APK

Der Bewertungsausschuss hat auch die Allgemeinen Bestimmungen 4.3.1 um eine Regelung ergänzt, nach der für einige GOP, die mindestens drei persönliche APK im Behandlungsfall voraussetzen, einer dieser Kontakte auch im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden kann. Dies betrifft die Behandlung von Wunden, eines Dekubitus und – für Chirurgen und Orthopäden – Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparats. So kann bspw. die Nr. 02310 (Behandlung einer/eines/von sekundär heilenden Wunde(n) und/oder Dekubitalulcus (-ulcera) bereits bei zwei persönlichen APK und einer Videosprechstunde (zur Verlaufskontrolle der Wunde) berechnet werden.

Weitere Krankheitsbilder werden bei Bedarf ggf. ergänzt

### Ausblick

Die KBV weist darauf hin, dass die nunmehr beschlossene Indikations- und Fachgruppenliste geeignete, zweckmäßige Krankheitsbilder und Fachgruppen für die Durchführung von Videosprechstunden unter Beachtung des derzeitigen Rechtsrahmens beinhaltet. Der Bewertungsausschuss will prüfen, inwiefern künftig Videosprechstunden in weiteren Versorgungskontexten zum Einsatz kommen können.