



EBM-POSITION IM FOKUS

Nr. 01645: Zweitmeinungsverfahren für Hausärzte

von Dr. med. Heiner Pasch, Kürten

Als Reaktion auf die Vorgabe des § 27b SGB V ist am 08.12.2018 die Richtlinie Zweitmeinungsverfahren (Zm-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) in Kraft getreten. Seit dem 01.01.2019 gibt es durch einen Beschluss des Bewertungsausschusses die EBM-Nr. 01645, mit der die Aufklärung und Beratung im Zusammenhang mit einem ärztlichen Zweitmeinungsverfahren für einen Vertragsarzt honoriert wird, der die Indikation zu einem klar definierten planbaren Eingriff stellt. Die Liste der Eingriffe, bei denen der Versicherte ein Recht auf eine Zweitmeinung hat, und bei denen der indikationsstellende Arzt die Nr. 01645 abrechnen kann, ist Teil der Zm-RL und wird immer wieder aktualisiert und ergänzt, zuletzt zum 01.01.2023. Gemäß § 27b SGB V soll der G-BA ab Januar 2022 jährlich mindestens zwei weitere Eingriffe für ein Zweitmeinungsverfahren bestimmen. |

Nr. 01645 bedeutet
viel ärztliche
(Beratungs-)
Leistung

Leistungsinhalt der EBM-Nr. 01645

Obligater Leistungsinhalt ist zunächst die Aufklärung über den Anspruch und eine Beratung im Zusammenhang mit einer ärztlichen Zweitmeinung. Weiterhin ist auch die Zusammenstellung und Aushändigung von entsprechenden Befundunterlagen Teil des Leistungsinhalts, ebenso wie die Mitgabe des Infoblatts des G-BA sowie Informationen zu geeigneten Zweitmeinungsärzten. Fakultativ ist dann noch eine weitere Beratung nach erfolgter Zweitmeinung im Leistungskomplex der Nr. 01645 enthalten. Insgesamt handelt es sich doch um einen sehr umfangreichen Leistungsinhalt bei einer Bewertung von 75 Punkten.

Wer darf die Nr. 01645 abrechnen?

Die Nr. 01645 darf von jedem Vertragsarzt abgerechnet werden der die Indikation zu einem planbaren Eingriff aus der Liste der Zm-RL stellt und diesen Eingriff dem Patienten empfiehlt, also auch von **Hausärzten** (Präambel 3.1 Nr. 3). Dabei ist der indikationsstellende Arzt auch verpflichtet, den Patienten über die Möglichkeit aufzuklären, eine ärztliche Zweitmeinung einzuholen.

Kennzeichnungspflicht, Bewertung, Abrechnungshäufigkeit

Bei der Abrechnung ist die Nr. 01645 mit einer bundeseinheitlichen eingriffs-spezifischen Kennziffer zu versehen:

- 01645A bei einer bevorstehenden Mandeloperation,
- 01645B bei einer bevorstehenden Gebärmutterentfernung,
- 01645C bei einer bevorstehenden Schulterarthroskopie,
- 01645D bei einer bevorstehenden Amputation beim Diabetischen Fußsyndrom,
- 01645E bei einer bevorstehenden Implantation einer Knieendoprothese,
- 01645F vor einem geplanten Eingriff an der Wirbelsäule,

Kennzeichnung mit
Buchstaben zeigt
Indikation an

- 01645G vor einer Herzuntersuchung bzw. Ablation oder
- 01645H vor geplanter Implantation eines Herzschrittmachers oder eines Defibrillators und
- 01645I bei einer bevorstehenden Entfernung der Gallenblase.

Bei in Zukunft weiteren Indikationen wird die Kennzeichnungsliste entsprechend erweitert.

Die Nr. 01645 ist mit **75 Punkten** bewertet. Dabei wird das Honorar für jede Einzelindikation getrennt zunächst für drei Jahre außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV), also extrabudgetär vergütet, bevor es ab dem vierten Jahr dann in die MGV überführt wird. D. h., eine Indikation, die z. B. zum 01.01.2023 neu in den Katalog eingeführt wurde, wird bis zum 31.12.2025 außerhalb und ab dem 01.01.2026 innerhalb der MGV vergütet. Eine Prüfzeit ist für Nr. 01645 übrigens nicht hinterlegt.

War die Nr. 01645 bis zum 30.06.2023 nur einmal im Krankheitsfall, d. h., im Laufe von vier Quartalen, berechnungsfähig, so ist diese Einschränkung seit dem 01.07.2023 entfallen. Nr. 01645 kann nun mehrfach im Krankheitsfall abgerechnet werden, und zwar „einmal je dokumentierter Indikation im Krankheitsfall“.

Ebenfalls seit dem 01.07.2023 ist bei paarigen Organen (z. B. Kniegelenk) die Nr. 01645 auch zweimal im Krankheitsfall berechnungsfähig, wenn beide Kniegelenke innerhalb eines Jahres endoprothetisch versorgt werden.

Vergütung bei neuen Indikationen
zunächst drei Jahre
lang extrabudgetär

Abrechnungs-
beschränkung
„einmal im Krank-
heitsfall“ gelockert

■ EBM-Nr. 01645

Leistung	Bewertung
Aufklärung und Beratung im Zusammenhang mit einem ärztlichen Zweitmeinungsverfahren sowie die Zusammenstellung, Mehrfertigung und Aushändigung von Befundmitteilungen, Berichten, Arztbriefen und anderen patientenbezogenen Unterlagen an den Patienten gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren Obligatorer Leistungsinhalt ■ Aufklärung über den Anspruch auf eine ärztliche Zweitmeinung gemäß § 27b Abs. 2 SGB V ■ Beratung im Zusammenhang mit einer ärztlichen Zweitmeinung gemäß § 27b Abs. 2 SGB V ■ Aushändigung des Informationsblattes des G-BA zum Zweitmeinungsverfahren ■ Zusammenstellung, Mehrfertigung und Aushändigung von Befundmitteilungen, Berichten, Arztbriefen und anderen patientenbezogenen Unterlagen an den Patienten ■ Information zu geeigneten Zweitmeinungsärzten Fakultativer Leistungsinhalt ■ Zusammenführung und ggf. Aufbereitung der patientenbezogenen Unterlagen ■ Beratung nach ärztlicher Zweitmeinung <i>je dokumentierter Indikation einmal im Krankheitsfall</i> Anmerkung Die EBM-Nr. 01645 ist nur durch den indikationsstellenden Arzt gemäß § 6 der Zm-RL des G-BA berechnungsfähig. Die Berechnung der EBM-Nr. 01645 setzt die eingriffsspezifische Dokumentation gemäß der bundeseinheitlich codierten Zusatzkennzeichnung voraus.	75 Punkte

➤ WEITERFÜHRENDER HINWEIS

- Zm-RL beim G-BA online unter www.de/s8581