

▶ EBM 2020

EBM-Reform in den Startlöchern

| Bereits 2012 hatten sich KBV und Krankenkassen auf eine Weiterentwicklung des EBM verständigt. Nachdem der ursprünglich vorgesehene Termin des 01.04.2014 mehrfach verschoben wurde, soll die EBM-Reform nun zum 01.01.2020 in Kraft treten. KBV und Krankenkassen haben hierzu jeweils eigene Beschlussentwürfe vorgelegt, über die im September 2019 beraten und entschieden werden soll. Sollte es zu einer Beschlussfassung kommen, werden wir Sie über die wesentlichen Änderungen in der Oktober-Ausgabe informieren. |

EBM-Reform kommt mit fast sechs Jahren Verspätung

▶ Telematik

Kürzung der TI-Pauschalen verschoben

| Die Absenkung der Pauschalbeträge, die Arztpraxen für den Anschluss an die Telematikinfrastruktur (TI) erhalten, ist auf den 01.01.2020 verschoben worden. Es werden also weiterhin 1.547 Euro für den Konnektor erstattet. Erst zum 01.01.2020 erfolgt eine Absenkung auf 1.014 Euro. |

Auf die Verschiebung einigte sich die KBV mit den Krankenkassen. In den Verhandlungen hatte der GKV-Spitzenverband zuvor eine Absenkung der Erstausstattungs pauschale rückwirkend zum 01.07.2019 verlangt. Die Verhandlungspartner vereinbarten zudem, dass der Erstattungsbetrag für stationäre Kartenterminals ab dem 01.10.2019 von 435 auf 535 Euro je Gerät angehoben wird. Praxen, die sich für den elektronischen Medikationsplan (eMP) und das Notfalldatenmanagement (NFDm) rüsten, erhalten darüber hinaus für ihren Aufwand eine Zusatzpauschale von 60 Euro je Kartenterminal. Entscheidend für die Höhe der Pauschalen ist unverändert der Installations termin, nicht der Zeitpunkt der Bestellung.

Erstattung für weitere stationäre Kartenterminals steigt um 100 Euro

▶ Kassenabrechnung

Cannabisverordnung: Kein neuer Antrag mehr notwendig bei Anpassung der Dosierung oder Wechsel der Blüten sorte

| Bisher musste ein Wechsel innerhalb der unterschiedlichen Verabreichungsmöglichkeiten von Cannabis (z. B. in Form von getrockneten Blüten oder Extrakten oder Arzneimitteln mit dem Wirkstoff Dronabinol oder mit dem Wirkstoff Nabilon) vom Patienten bei seiner Krankenkasse beantragt werden. Diesem Antrag war eine Stellungnahme des verordnenden Arztes – abrechenbar nach der EBM-Nr. 01626 – beizufügen (AAA 11/2017, Seite 3). |

Durch das zum 16.08.2019 in Kraft getretene Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GSAV) wurde dieses Genehmigungsverfahren vereinfacht: Bei der Versorgung mit medizinischem Cannabis ist jetzt – nach einmal erfolgter Genehmigung – kein erneuter Antrag bei der Krankenkasse im Falle einer Anpassung der Dosierung oder eines Wechsels der Blüten sorte mehr notwendig.



ARCHIV

Ausgabe 11 | 2017

Seiten 3–4