

Wirtschaftsbrief Dermatologie

14. Jahrgang
Februar 2018

Nr. 1

Aktuell das Wichtigste zu Abrechnung, Steuern, Recht und Betriebswirtschaft
von **Almirall Hermal**



Kassenabrechnung

Wirtschaftlichkeitsbonus Labor und Laborvergütung: neue Regelungen ab 01.04.2018

Zum 01.04.2018 tritt die von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) initiierte Laborreform in Kraft. Darauf haben sich KBV und Krankenkassen im Bewertungsausschuss verständigt. Der Wirtschaftsbrief Dermatologie fasst die wesentlichen Details für Sie zusammen.

Vergütung von Laborleistungen

In Verbindung mit den KBV-Vorgaben zur Honorarverteilung wird die Vergütung von Laborleistungen wie folgt neu geregelt.

Laboruntersuchungen im Eigenlabor: dezentrale Regelung

Die bundeseinheitliche Vergütungsregelung mit einer Quote von derzeit 91,58 Prozent wird aufgehoben. Künftig sind die regionalen Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) für die Mengensteuerung im Labor verantwortlich. Diese entscheiden in ihren Honorarverteilungsmaßstäben (HVM) auch über die Höhe der Vergütung für die im Eigenlabor erbrachten Laboruntersuchungen.

Aufgehoben wird auch die Regelung zu den Referenzfallwerten für Dermatologen, die spezielle Laboruntersuchungen im Eigenlabor erbringen (z. B. immunologische bzw. mykologische Untersuchungen). Den KVen ist es jedoch freigestellt, die Bestimmungen weiter anzuwenden.

Berechnung des Laborbudgets

Künftig gibt es für jede Fachgruppe einen sogenannten unteren begrenzten und einen oberen begrenzten

Fallwert in Euro für im Eigenlabor erbrachte, von der Laborgemeinschaft bezogene und als Auftragsleistung überwiesene Laboruntersuchungen. Dabei wird nicht mehr zwischen allgemeinen und speziellen Laboruntersuchungen und nach dem Versichertenstatus M/F und R unterschieden. Für Dermatologen beträgt der untere Fallwert 0,50 Euro; der obere Fallwert 2,30 Euro.

Berechnung der relevanten Laborkosten

Die bisherige Umrechnung der Laborkosten in Punkte entfällt. Berücksichtigt werden die in den Abschnitten 32.2 und 32.3 ausgewiesenen Euro-Beträge, und zwar unabhängig von der tatsächlich ausgezahlten Vergütung für Laboruntersuchungen. Aus der Division der insgesamt im Eigenlabor erbrachten und der auf Muster 10 (Laborärzte) sowie Muster 10A (Laborgemeinschaften) veranlassten Laboruntersuchungen durch die Zahl der Behandlungsfälle mit Abrechnung einer Grundpauschale ergibt sich der arztpraxispezifische Fallwert.

Beispiel: Eine dermatologische Praxis rechnet 1.500 Grundpauschalen ab. Die von ihr abgerechneten so-

wie veranlassten Laborkosten betragen 1.800 Euro. Daraus ergibt sich ein Praxisfallwert von 1,20 Euro.

Ausnahmekennziffern

Der Katalog der Ausnahmekennziffern wurde überarbeitet und ergänzt. Allerdings werden jetzt jeder Ausnahmekennziffer bestimmte Laboruntersuchungen zugeordnet. Nur diese Laboruntersuchungen bleiben bei der Berechnung des Fallwerts der Praxis für Laboruntersuchungen unberücksichtigt.

Praxishinweis

Eine Liste der den jeweiligen Ausnahmekennziffern zugeordneten Laboruntersuchungen können Sie bei der Redaktion anfordern. Senden Sie dafür eine E-Mail mit dem Betreff „Ausnahmekennziffern“ an lemberg@iww.de.

>>

Inhalt

Kassenabrechnung

- Telematik: Vergütungsregelungen für das NFDM stehen
- Medikationsplan: Ausschlussregelungen korrigiert
- Elektronischer Arztbrief: Vergütungsregelung verlängert

Privatliquidation

BÄK-Empfehlung zur Analogabrechnung kann ungeprüft übernommen werden

Studie

Hunde erschnuppern Melanome

Labor-Wirtschaftlichkeitsbonus

Die Regelung zur Berechnung und Vergütung des Labor-Wirtschaftlichkeitsbonus wurde komplett überarbeitet.

Fallzählung

Für die Fallzählung werden künftig alle Behandlungsfälle mit Abrechnung einer Grundpauschale berücksichtigt, also auch die Behandlungsfälle mit Ansatz einer Ausnahmekennziffer.

Punktzahl

Die Bewertung des Wirtschaftlichkeitsbonus Nr. 32001 wird für Dermatologen deutlich erhöht, nämlich von bisher 2 Punkten auf 10 Punkte.

Höhe

Wenn der Praxisfallwert den unteren Fallwert nicht überschreitet, wird der Wirtschaftlichkeitsbonus in voller Höhe gewährt. Bei Überschreitung des oberen Fallwerts entfällt der Wirtschaftlichkeitsbonus. Liegt der Praxisfallwert für Laborleistungen zwischen dem unteren und dem oberen Fallwert, wird der Wirtschaftlichkeitsbonus anteilig gewährt.

Beispiel

Der Praxisfallwert einer dermatologischen Praxis beträgt 1,20 Euro. Die Praxis unterschreitet damit den oberen Fallwert um 1,10 Euro. Die Differenz zwischen dem oberen und dem unteren Fallwert beträgt 1,80 Euro. Das ergibt einen Wirtschaftlichkeitsbonus von 61,1 Prozent (1,10 Euro dividiert durch 1,80 Euro) bzw. 6,1 Punkte.

Vergütung

Der Wirtschaftlichkeitsbonus ist Bestandteil des Grundbetrags „Labor“ im fachärztlichen Versorgungsbereich. Die Entscheidung

über die Höhe der Vergütung des Wirtschaftlichkeitsbonus trifft die regionale KV. In den KBV-Vorgaben wird jedoch eine Mindestquote von 89 Prozent vorgegeben.

Fazit

Dermatologen, die nur wenige Laboruntersuchungen abrechnen bzw. veranlassen, werden von dieser Neuregelung profitieren und einen deutlich höheren Wirtschaftlichkeitsbonus erhalten.

Kassenabrechnung

Telematik: Vergütungsregelungen für das NFDM stehen

Neue Leistungen werden vom Bewertungsausschuss üblicherweise erst mit mehrmonatiger Verzögerung in den EBM aufgenommen. Anders jedoch bei dem sogenannten Notfalldatenmanagement (NFDM): Für das Anlegen, Aktualisieren und Löschen eines Notfalldatensatzes auf der elektronischen Gesundheitskarte hat der Bewertungsausschuss mit Wirkung zum 01.01.2018 drei neue Abrechnungspositionen in den EBM aufgenommen. Parallel dazu wurde die Vergütung für die technische Ausstattung im Rahmen des NFDM festgelegt.

Voraussetzung für die Abrechnung der neuen EBM-Nrn. ist jedoch, dass die Praxen an die Telematik-Infrastruktur angeschlossen sind und über die notwendige Technik für das NFDM verfügen. Dies dürfte – einen erfolgreichen Feldtest vorausgesetzt – erst gegen Ende des Jahres 2018 der Fall sein. Der Wirtschaftsbrief Dermatologie wird zu gegebener Zeit über die Details dieser neuen Leistungen informieren.

Parallel dazu haben KBV und Krankenkassen die Vergütung für die

technische Ausstattung im Rahmen des NFDM festgelegt: Praxen erhalten demnach eine Pauschale in Höhe von 530 Euro für die notwendigen technischen Updates für das NFDM. Die Betriebskostenpauschale erhöht sich um 4,50 Euro je Quartal. Für weitere stationäre Kartenterminals in den Sprechzimmern wird eine Pauschale von 435 Euro je Kartenterminal gezahlt.

Kassenabrechnung

Medikationsplan: Ausschlussregelungen korrigiert

Seit dem 01.01.2018 können Dermatologen, die für onkologische Patienten einen Medikationsplan erstellen, die EBM-Nr. 01630 als Zuschlag zur Onkologiepauschale auch dann berechnen, wenn in einem der drei Vorquartale die EBM-Nr. 10227 zugesetzt wurde.

Dermatologen erhalten seit dem 01.10.2016 für den mit der Erstellung und/oder Aktualisierung von Medikationsplänen verbundenen Aufwand einen Zuschlag nach der Nr. 10227 auf die Grundpauschale. Wenn sie jedoch bei ihren onkologischen Patienten einen Medikationsplan erstellen, kann – anstelle des Zuschlags nach Nr. 10227 – als Einzelleistung die Nr. 01630 als Zuschlag zur Onkologiepauschale Nr. 10345 abgerechnet werden.

Merke

Bisher war die Abrechnung der EBM-Nr. 01630 ausgeschlossen, wenn in einem der Vorquartale von der KV die Nr. 10227 zugesetzt wurde (siehe dazu Wirtschaftsbrief Dermatologie 7/2016, Seite 2). Der Bewertungsausschuss hat diesen Berechnungsausschluss nun korrigiert.

Kassenabrechnung

Elektronischer Arztbrief: Vergütungsregelung verlängert

Die ursprünglich bis zum 31.12.2017 befristete Vergütungsvereinbarung für das Versenden und Empfangen elektronischer Arztbriefe ist verlängert worden.

Praxen, die bestimmte technische Anforderungen erfüllen, können unverändert anstelle der herkömmlichen Kostenpauschalen nach den Nrn. 40120 ff. für den Versand eines elektronischen Arztbriefs die Nr. 86900, bewertet mit 28 Cent, berechnen. Für den Empfang eines elektronischen Arztbriefs kann die Nr. 86901, bewertet mit 27 Cent, berechnet werden.

▾ **WEITERFÜHRENDER HINWEIS**

- Weitere Details finden interessierte Leser bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) online unter www.kbv.de/html/1150_32450.php.

Privatliquidation

BÄK-Empfehlung zur Analogabrechnung kann ungeprüft über- nommen werden

*von RA, FA MedR Philip Christmann, Berlin/Heidelberg,
www.christmann-law.de*

Ist eine bestimmte analoge Abrechnung einer Leistung in einer Abrechnungsempfehlung der Bundesärztekammer (BÄK) ausdrücklich benannt, so kann der Arzt die von ihm erbrachte – und medizinisch indizierte – Leistung ohne nähere Prüfung als gemäß der BÄK-Empfehlung abrechnen (Verwaltungsgericht [VG] Gera, Urteil vom 03.04.2017, Az. 1 K 546/16 Ge).

Der Fall

Streitig war die Rechtmäßigkeit einer Abrechnung von Laserbehandlungen einer beihilfeberechtigten Patientin wegen follikulärer Dermatitis infolge starker Behaarung an Kinn und Oberlippe. Die Laserbehandlung sollte die Behaarung der Patientin reduzieren und so die follikuläre Dermatitis verringern. Diese Behandlung war aus Sicht der behandelnden Ärzte das letzte Mittel. Die Beihilfe verweigerte das Begleichen der ärztlichen Rechnungen. Die Behandlung sei nicht beihilfefähig.

Die abrechnenden Ärzte setzten die Nr. 2885 GOÄ analog an. Hierzu hat der Ausschuss „Gebührenordnung“ der BÄK im Deutschen Ärzteblatt (Heft 3 vom 18.01.2002) folgende Beschlüsse zur analogen Berechnung der dermatologischen Lasertherapie nach der GOÄ veröffentlicht: „Laserbehandlung von Besenreiserverizen, Teleangiektasien, Warzen und anderen Hautveränderungen, ausgenommen melanozytäre Naevi, sowie aktinischer Präkanzerosen, einschließlich Laser-Epilation, mit einer Ausdehnung von 7 bis 21 cm² Körperoberfläche, analog Nr. 2885 GOÄ (1100 Punkte), bis zu dreimal im Behandlungsfall, im Falle der Behandlung von Besenreiserverizen mit einer Laser-Impulsrate von 51–100 Impulsen pro Sitzung.“

Die Entscheidung

Das Gericht verurteilte die Beihilfe zur Zahlung der Behandlungskosten. Weil bei der hier erfolgten Lasertherapie von Hautveränderungen in einer Größe von 7 – 21 cm² Körperoberfläche eine Empfehlung der BÄK zur Abrechnung der Ziffer 2885 GOÄ analog bestehe, geht das VG – nach Bejahen der medizinischen Indikation der Behandlung –

ohne nähere Prüfung davon aus, dass es sich bei den hier vorliegenden ärztlichen Leistungen um eine i.S.v. § 6 Abs. 2 GOÄ nach Art, Kosten- und Zeitaufwand der Ziffer 2885 gleichwertige Leistung handelt.

Praxishinweis

Diese mittlerweile rechtskräftige Entscheidung bringt Ihnen als Arzt Rechtssicherheit: Sie können sich auf die Abrechnungsempfehlungen der BÄK verlassen. Daher sollten Sie diese für ihren GOÄ-Leistungsbereich kennen und stets im Blick behalten.

Die BÄK führt eine ständig aktualisierte und nach Leistungsgebieten sortierte Liste von Abrechnungsempfehlungen. Diese finden Sie auf der Website der BÄK online unter <https://tinyurl.com/y7eymlrb>.

Studie

Hunde erschnuppern Melanome

Über die Haut sondert der Mensch konstant flüchtige organische Verbindungen ab (volatile organic compounds, VOC). Das natürliche VOC-Profil ändert sich, wenn Erkrankungen auftreten. Diese feinen und hochspezifischen Unterschiede lassen sich auch zur Detektion von Melanomen nutzen – mithilfe geschulter Hunde.

Im Jahr 1989 beobachteten die Forscher Williams und Pembroke erstmals, wie ein Hund besonderes Interesse an einer Läsion am Bein seines Herrchens zeigte, welche sich im Nachhinein als Melanom entpuppte. Dass Hunde invasive Melanome tatsächlich an deren Geruch erkennen können, bestätigten Forscher nun mit einer Versuchsreihe. 13 Monate lang trainierte man dazu einen zweijährigen Labrador

darauf, aus verschiedenen VOC-Proben von Patienten mit invasivem Melanom, Basalzellkarzinom, gutartigen Naevi oder gesunder Haut die Melanomproben korrekt herauszufiltern. Am Ende des Trainings sollte der Hund eine von zehn Proben korrekt als das „Melanom-Sample“ identifizieren. Aus 20 solcher Tests bestimmte man die Erfolgsrate. Diese lag mit 45 Prozent deutlich über der erwarteten reinen Zufallsrate von 10 Prozent ($p < 0,01$). Ob sich Hunde als Melanomfinder in der klinischen Praxis durchsetzen können, ist aus diesem Versuch allerdings noch lange nicht absehbar. Die Vierbeiner könnten aber helfen, geeignete Biomarker aus dem VOC-Profil herauszufiltern.

QUELLE

- Willis CM et al.: Invasive melanoma in vivo can be distinguished from basal cell carcinoma, benign naevi and healthy skin by canine olfaction: a proof-of-principle study of differential volatile organic compound emission. *Br J Dermatol* 2016; 175(5): 1020-9; Abstract online unter <http://tinyurl.com/y7r97o4p>

Impressum



Herausgeber und Verlag

IWW Institut für Wissen in der Wirtschaft GmbH,
Niederlassung: Aspastraße 24, 59394 Nordkirchen
Telefon: 02596 922-0, Telefax: 02596 922-99
Sitz: Max-Planck-Straße 7/9, 97082 Würzburg
E-Mail: derma@iww.de

Redaktion

RAin, FAin StR Franziska David (Chefredakteurin);
Stefan Lemberg M. A. (Redakteur, verantwortlich)

Lieferung

Dieser Informationsdienst ist eine kostenlose Serviceleistung von Almirall Hermal

Hinweis

Alle Rechte am Inhalt liegen beim Verlag. Nachdruck und jede Form der Wiedergabe auch in anderen Medien sind selbst auszugswise nur nach schriftlicher Zustimmung des Verlags erlaubt. Der Inhalt dieses Informationsdienstes ist nach bestem Wissen und Kenntnisstand erstellt worden. Die Komplexität und der ständige Wandel der behandelten Themen machen es notwendig, Haftung und Gewähr auszuschließen. Der Nutzer ist nicht von seiner Verpflichtung entbunden, seine Therapieentscheidungen und Verordnungen in eigener Verantwortung zu treffen. Dieser Informationsdienst gibt nicht in jedem Fall die Meinung der Almirall Hermal GmbH wieder.