

VON HAUSARZT ZU HAUSARZT



Dr. Gerd W. Zimmermann

Facharzt für
Allgemeinmedizin
Kapellenstraße 9,
D-65719 Hofheim

Check-up jetzt elektronisch dokumentieren

— Die Krebsfrüherkennungsuntersuchung beim Mann (Muster 40) und die Dokumentation der Gesundheitsuntersuchung (sog. Check-up, Muster 30) kann zukünftig auch in elektronischer Form erfolgen. Dies hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) in seiner Sitzung am 16. Dezember 2010 beschlossen. Bisher war durch die Richtlinien des G-BA für beide Untersuchungen vorgeschrieben, dass die Dokumentation in papiergebundener Form erfolgen muss.

MMW Kommentar

Der Beschluss wird voraussichtlich im März 2011 durch Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft gesetzt werden und bedeutet nach der bereits vorhandenen Möglichkeit der elektronischen Dokumentation des Hautkrebsscreenings (HKS) eine weitere Vereinfachung des Dokumentationsaufwandes in der Praxis.

Die Anbieter von Praxisverwaltungssystemen (PVS) wurden bereits aufgefordert, diese Form der elektronischen Dokumentation möglichst rasch in ihre Softwarelösungen zu übernehmen. Während die elektronische Dokumentation beim HKS verpflichtend ist, kann sie bei der Krebsfrüherkennung des Mannes und beim Check-up wahlweise anstelle der papiergebundenen Form erfolgen (§26 Abs. 1 der Krebsfrüherkennungsrichtlinie bzw. Abschnitt C, Satz 1, Punkt 1 der Gesundheitsuntersuchungsrichtlinien).

Neue Abrechnungspositionen für die Palliativversorgung

— Ab 1. April 2011 hat der Bewertungsausschuss die Überführung der Kostenpauschalen nach Nr. 40860 und 40862 EBM für die Erst- und Folgeverordnung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung gemäß der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses nach §87b SGB V in die Gebührenordnungspositionen 01425 bzw. 01426 des Abschnittes 1.4 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes beschlossen. Hintergrund für diesen Beschluss war die Aufnahme von Prüfzeiten für die innerhalb der Leistungen enthaltenen ärztlichen Leistungsanteile.

Die Bewertung beider Leistungen wurde in analoger Weise übernommen. Ebenso zieht die Beschlussfassung des Bewertungsausschusses keine Änderung im Bezug auf die zunächst bis zum 31. März 2013 vereinbarte Finanzierung beider Leistungen als neue Leistungen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung nach sich. Das bedeutet, dass die Nr. 01425 EBM mit 715 Punkten bewertet extrabudgetär zum Orientierungspunktwert und damit weiterhin mit 25 Euro vergütet

wird. Bei der Nr. 01426 EBM liegt die Bewertung bei 430 Punkten und damit weiterhin bei 15 Euro.

MMW Kommentar

Die Neuregelung klingt harmlos, birgt aber im Grunde genommen eine Gefahr für die Wirtschaftlichkeitsprüfung nach Zeitvorgaben. Die Leistung nach Nr. 01425 EBM hat eine Vorgabe von 19 Minuten, die Nr. 01426 EBM von elf Minuten. Beide sind allerdings mit dem Vermerk versehen, dass sich diese Zeitvorgaben nicht als Prüfzeit eignen. Beachtenswert ist auch, dass bei durchgängiger Behandlung im Sinne der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung nach Ablauf des Versorgungszeitraumes der Erstverordnung nur noch Folgeverordnungen ausgestellt werden dürfen, auch wenn ein neues Quartal begonnen hat. Lediglich wenn die Behandlung unterbrochen und zu einem späteren Zeitpunkt eine erneute Behandlungsbedürftigkeit festgestellt wird, ist erneut eine Erstverordnung zulässig.

Klage gegen Arzneimittelregress hat aufschiebende Wirkung

— Nach einem Urteil des Sozialgerichts Mainz (SG) hat die Klage gegen einen Arzneimittelregress im Rahmen des einstweiligen Rechtsschutzes eine aufschiebende Wirkung zur Folge. Dies hat nun auch das Landessozialgericht Rheinland-Pfalz bestätigt (LSG Rheinland-Pfalz 25.10.2010, AZ L 5 KA 45/10 B ER).

Grund des Verfahrens war ein Beschluss des Beschwerdeausschusses bei der kasernenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz, der aufgrund einer statistischen

Vergleichsprüfung nach Durchschnittswerten zu einem Arzneimittelregress führte.

MMW Kommentar

Das Gericht hat seine Entscheidung mit dem Grundsatz der aufschiebenden Wirkung eines Sozialgerichtsverfahrens begründet. Dieser sei gesetzlich zwar bei festgesetzten Honorarkürzungen aufgehoben, nicht aber in anderen Fällen wie hier einem Arzneimittelregressverfahren.