

–Anbindung an die TI über eine spezielle Konnektorlösung, die vom Anbieter in einem Rechenzentrum betrieben wird (unter Nutzung eines „TI-Gateways“).

Für die letztgenannte Lösung existieren bisher allerdings weder zugelassene Rechenzentrums-Konnektoren noch TI-Gateway-Anbieter. Eine erste vollständige Produktkette, die von der gematik zugelas-

sen ist, soll frühestens im Herbst 2023 zur Verfügung stehen. Ersatzweise ist es jedoch weiterhin zulässig, einen TI-Anschluss über „TI as a Service“-Anbieter zu beziehen. Diese Lösungen werden von der gematik geduldet und sollen mittelfristig in eine offiziell zugelassene Möglichkeit überführt werden. Eine Verpflichtung seitens der gematik hierzu besteht allerdings nicht. ■

## Vermittlung von Facharztterminen bei HzV-Patienten wohl unbegrenzt möglich

**Hausärztinnen und Hausärzte, die einen Facharzttermin vermitteln, können seit 2019 die Nr. 03 008 abrechnen. Konfusion herrscht darüber, inwieweit dies auch bei Patientinnen und Patienten in der hausarztzentrierten Versorgung (HzV) möglich ist. Nun scheint sich der Nebel zu lichten.**

KBV und Krankenkassen hatten kurz nach der Einführung der Leistung rückwirkend zum 3. Quartal 2019 festgelegt, dass die Hausarztpraxen nicht einfach so beliebig viele Terminvermittlungen abrechnen können. In § 9 der Abrechnungsprüfungs-Richtlinien hatten sie dafür den Abs. 1a eingeführt. Dort heißt es: „Eine Abrechnungsauffälligkeit ist zu vermuten, wenn in einer Arztpraxis [...] der Anteil der Fälle mit Abrechnung der GOP 03008 [...] den Wert von 15 Prozent überschreitet.“ Das bedeutet, dass die Prüfgremien der KVen in solchen Fällen eine Wirt-

schaftlichkeitsprüfung durchführen und ggf. eine Honorarkürzung beschließen können.

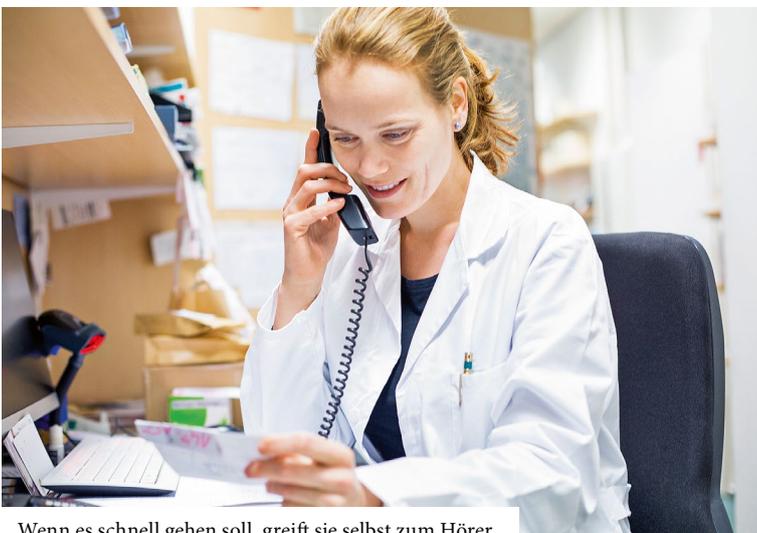
Fraglich war, ob an der HzV teilnehmende Praxen die Nr. 03 008 abrechnen können – immerhin werden HzV-Patienten nicht über die KV abgerechnet. Am 22. Februar 2023 erklärte das Bundesgesundheitsministerium, dass dies grundsätzlich möglich sein müsse. Der Bewertungsausschuss führte daraufhin die Pseudoziffer 88 196 für diese Konstellation ein. Doch welche Fälle sollten nun bei der Auffälligkeitsprüfung berücksichtigt werden?

### MMW-Kommentar

Die KBV möchte, dass HzV-Fälle, in denen ausschließlich die Nr. 03 008 im Kollektivvertrag abgerechnet werden, nicht berücksichtigt werden. Grund: Die Nr. 03 008 ist als Zuschlag zur EBM-Versichertenpauschale angelegt und damit logischerweise in HzV-Verträgen ausgeschlossen. Vor diesem Hintergrund wurde dann die 15%-Grenze festgelegt. Deshalb müssen diese Fälle auch zukünftig bei der Fallzählung für die Auffälligkeitsgrenze ausgeschlossen bleiben.

Würden die für HzV-Patienten abgerechneten Vermittlungen hingegen nun einbezogen, ergäbe sich eine statistische Verzerrung. Denn die 15%-Grenze wird ja auf Basis der kollektivvertraglichen Fälle berechnet, weil der KV die HzV-Fälle gar nicht bekannt sind. Mehr Vermittlungen, gleiche Gesamtfallzahl – so würde die Grenze viel schneller erreicht.

Inwieweit die regionalen KVen diese Stellungnahme der KBV in ihre Prüftätigkeit übernehmen, bleibt abzuwarten. Die Frage ist auch, ob eine solche Ungleichbehandlung im Rahmen von Überprüfungen als rechtskonform anzusehen ist und Honorarkürzungen auf dieser Grundlage im Einzelfall einer rechtlichen Prüfung standhalten können. ■



Wenn es schnell gehen soll, greift sie selbst zum Hörer.