

VON HAUSARZT ZU HAUSARZT



Dr. Gerd W. Zimmermann

Facharzt für
Allgemeinmedizin
Kapellenstraße 9,
D-65719 Hofheim

„Röslers Gesetz“ schafft die Heilmittelrichtgrößenprüfung ab

Im ab 1.1.2011 beschlossenen Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AM-NOG) werden die bisherigen Richtgrößenprüfungen für Heilmittel abgeschafft. Der neue § 84a SGB V sieht vor, dass Krankenkassen und KVen künftig zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung mit Heilmitteln bis zum 30. November für das jeweils folgende Kalenderjahr eine Heilmittelvereinbarung treffen. Diese Vereinbarung soll anstelle der bisherigen Richtgrößenprüfungen Versorgungsziele und konkrete auf die Umsetzung dieser Ziele ausgerichtete Maßnahmen, insbesondere zur Information und Beratung enthalten.

Grundlage für diese Vereinbarungen soll der indikationsbezogene Heilmittelkatalog des Gemeinsamen Bundesausschusses sein, der nach Auffassung der Politiker dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entspricht und regelmäßig zu überprüfen und anzupassen ist.

MMW Kommentar

Die Versorgung mit Heilmitteln soll also künftig mehr über den Heilmittelkatalog gesteuert werden. Dabei sollen die dort festgelegten Kriterien für die bedarfsorientierte Versorgung mit Heilmitteln

Grundlage für die Vereinbarung von Versorgungszielen in den Vereinbarungen sein. Die Einhaltung dieser Kriterien ist damit künftig ausschließlicher Maßstab für die Heilmittelversorgung des Vertragsarztes. Mit der Ablösung der Richtgrößenprüfung durch eine Prüfung der Abweichung von Versorgungszielen bzw. vom Heilmittelkatalog der Heilmittel-Richtlinien wird die Auffälligkeitsprüfung, die sich bislang abgesehen von der Feststellung von Praxisbesonderheiten als reine statistische Vergleichsprüfung dargestellt hat, um medizinische Fragestellungen ergänzt.

Hautkrebscreening richtig abrechnen!

Wie alle EBM-Leistungen kann das Hautkrebscreening erst dann abgerechnet werden, wenn die Leistung vollständig erbracht wurde (zur Durchführung siehe S. 38). Da diese Leistung nach Nr. 01745 EBM Anamnese, visuelle Ganzkörper-

perinspektion, Befundmitteilung und Beratung sowie Dokumentation entsprechend der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie umfasst, müssen diese Elemente auch erbracht worden sein. Dies gilt auch für die Dokumentation, die in elektronischer

Form anonymisiert an die KV weitergeleitet werden muss. Kommt es zu Differenzen zwischen den abgerechneten Leistungen und den eingereichten Dokumentationen, kann das Honorar zurückgehalten oder sogar gestrichen werden.

Tabelle 1

EBM-Nr.	Legende	Punkte	Minuten
01732	Check up	855	21
01731	Krebsvorsorge Mann	405	10
01746	Zuschlag Hautkrebscreening	480	13
Summe		1740	44

Präventionsleistungen führen zu einem unbudgetierten Honorar in Euro, es sei denn, man überschreitet die Zeitvorgaben. Beachtenswert ist dabei, dass die hier angegebenen „Plausizeiten“ im Tages- und im Quartalsprofil berücksichtigt werden.

MMW Kommentar

Das Hautkrebscreening kann auch in Verbindung mit der Gesundheitsuntersuchung erbracht und abgerechnet werden. Versicherte haben ab dem 35. Lebensjahr Anspruch auf die Früherkennungsuntersuchung der Haut und auch auf die Gesundheitsuntersuchung (Check-up 35). Das Hautkrebscreening ist dann zwar nur mit der geringer bewerteten Zuschlagsleistung nach Nr. 01746 EBM berechnungsfähig, es resultiert aber immer noch ein relativ hohes Gesamthonorar. In gleicher Sitzung kann auch die Krebsvorsorgeuntersuchung erbracht und berechnet werden.

Da alle Leistungen auch 2011 weiterhin extrabudgetär vergütet werden, wird das Honorar zu einem festen Eurowert ausgezahlt. Dabei sollte man allerdings die Zeitvorgaben für diese Leistungen nicht übersehen, die natürlich auch erfüllt werden müssen, sonst kann es auch hier zu Leistungskürzungen kommen.