

Diese extrabudgetären Leistungen kommen bald

— Regelmäßig checkt der Bewertungsausschuss in Berlin, welche Leistungen in der vertragsärztlichen Versorgung man aus der Budgetierung nehmen könnte. Mit dieser Maßnahme können bestimmte Leistungen besonders gefördert werden. Der Ausschuss kann aber auch zu dem Schluss kommen, dass die Herausnahme aus medizinischen Gründen oder wegen Besonderheiten bei Veranlassung und Ausführung der Leistung erforderlich ist.

Gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V empfiehlt er daraufhin Kassen und KVen, die identifizierten Leistungen außerhalb der vereinbarten morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen (MGV) mit den Preisen der Euro-Gebührenordnung zu vergüten. Bereits be-



stehende Beschlüsse, die bald in Kraft treten sollen, bleiben von den neuen Beschlüssen unberührt.

MMW-KOMMENTAR

Auch im Jahr 2019 wird es wieder Veränderungen in diesem Bereich geben. Hausärzte können sich darüber freuen, dass die von ihnen geleistete palliativmedizinische Versorgung nach den EBM-Abschnitten IIIa 3.2.5 und 4.2.5, also die Nrn. 03 070–03 073, künftig extrabudgetär vergütet werden. Das gleiche gilt für die Verordnung von medizinischer Rehabilitation nach Nr. 01 611.

Auf der anderen Seite ist seit dem 3. Quartal 2018 die Leistung nach Nr. 30 800, die Hinzuziehung eines soziotherapeutischen Leistungserbringers, aus dem extrabudgetären Bereich entfernt und in die MGV überführt worden.

Endlich: Neuer Konnektor da!

— Zur Anbindung der Praxen an die Telematikinfrastuktur (TI) ist nun ein zweiter Konnektor im Markt. Der Hersteller T-Systems arbeitet mit mehreren Software-Anbietern zusammen. Bislang war die KoCoBox MED+ des Anbieters KoCo Connector das einzige zugelassene Gerät.

MMW-KOMMENTAR

Die Regional-KVen haben in den Quartalen 4/2017 bis 2/2018 lediglich 14.789 Ärzte und Psychotherapeuten den TI-Anschluss finanziert. Das entspricht einem Ausstattungsgrad von etwa 20% – weit weniger als von Kassen und KVen antizipiert. Als Konsequenz sollen nun die vereinbarten Abschlagzahlungen der Kassen nach hinten verschoben werden. Im Moment sitzen die Regional-KVen, die dieses Geld als Pauschalen an die Praxen verteilen sollen, wegen der stockenden Anbindung auf einem regelrechten Geldberg, der nicht weiter anwachsen soll.

Hier steht eine Anzeige.

