

Flexibilisierung der Abrechnungsbestimmungen wegen Pandemie

Uns erreichen vielfach **Forderungen nach flexiblerem Umgang mit bestimmten Abrechnungsvorgaben** aufgrund der aktuellen Ausnahmesituation. Wir sind in kontinuierlichem Austausch mit den zuständigen Stellen. Verschiedene Klärungen (vorläufig bis Ende des zweiten Quartals 2020) sind bereits erfolgt:

Videosprechstunde

Die Begrenzungsregelungen bei der Videosprechstunde (höchstens 20 Prozent der Fälle reine Videokontakte; höchstens 20 Prozent der erbrachten Gesprächsleistungen im Videokontakt) sind ausgesetzt (siehe hierzu auch die weiteren Informationen auf unserer Homepage: www.kvbawue.de/coronavirus/)

Gespräche telefonisch erbringbar

Die Gesprächsleistungen des jeweiligen EBM-Fachkapitels können bei Einhaltung der Mindestdauer (10 Minuten) auch telefonisch erbracht und regulär abgerechnet werden.

eGK vergessen (bei bekannten Patienten)

Wurde die elektronische Gesundheitskarte (eGK) bei der Behandlung nicht vorgelegt und im Laufe des Quartals auch nicht nachgereicht, kann darauf verzichtet werden, den Patienten zur Nachreichung anzumahnen. In diesen Fällen können die Versichertendaten aus dem Vorquartal übernommen werden.

Bei Änderung des Versicherungsverhältnisses und Antrag der Krankenkasse besteht allerdings ein Regressrisiko!

Schutzausrüstung als Materialkosten abrechnen

Mundschutz (FFP2-Masken, nur falls entsprechend RKI-Vorgabe erforderlich), Einmalschutzkittel und Handschuhe sollen aktuell ausnahmsweise und nur bei wirtschaftlichem Bezug bei Fällen, bei denen ein klinischer Verdacht vorliegt oder eine Infektion mit dem SARS-CoV-2 nachgewiesen wurde, als Materialkosten abgerechnet werden, wenn der Fall mit der Pseudo-GOP 88240 gekennzeichnet ist. Hierzu befinden wir uns derzeit in Klärung mit den Krankenkassen.

Für die Zukunft beabsichtigen wir die Abrechnung über Sprechstundenbedarf.

Offene Sprechstunden: Aussetzung der Verpflichtung

Hier befinden wir uns in Abstimmung mit dem Bundesgesundheitsministerium (BMG).

Toleranzgrenzen bei Kinder-Früherkennungsuntersuchungen

Die Einhaltung der Toleranzgrenzen wird vorübergehend nicht geprüft. Um nachträgliche Regresse zu verhindern, sind wir in Verhandlung mit den Krankenkassen.

DMP-Intervalle

Hier befindet sich die KBV in Klärung mit den Krankenkassen, um Dokumentationspflichten auszusetzen.

Forderungen, die bereits von der hierfür zuständigen Bundesebene abgelehnt wurden:

Die Abrechnung der Versichertenpauschale/Grundpauschale bei ausschließlich telefonischem Kontakt in dem Quartal ist nicht möglich.

Psychotherapeutische Leistungen sind außer den Gesprächen nach GOP 22220 und 23220 nicht telefonisch erbringbar.

Verzögerte Impfzyklen bei Schutzimpfungen in aller Regel unkritisch

Kann der geplante Impfzyklus nicht eingehalten werden, ist es in aller Regel nicht notwendig erneut mit der ersten Impfung zu beginnen. Holen sie dann so zeitnah wie möglich die ausstehende(n) Impfung(en) nach, denn die StlKo am RKI propagiert seit jeher i. d. Z. den Grundsatz, „jede Impfung zählt“.

Es wäre daher weiterhin mit Regressen der Krankenkassen zu rechnen. Vor diesem Hintergrund werden die bekannten Regelwerkseinstellungen beibehalten.