

Psychotherapeuten bekommen mehr Geld – Hausärzte profitieren davon

EBM	Legende	Euro
30800	Hinzuziehung eines soziotherapeutischen Leistungserbringers	7,14

Bisher: Nur bei schweren psychischen Erkrankungen aus den Bereichen des schizophrenen Formenkreises (ICD-Diagnose F 20.0-20.6, 21, 22, 24 und 25) sowie der affektiven Störungen (ICD: F 31.5, 32.3 und 33.3) möglich.

Neu: Öffnungsklausel bei den Diagnosen mit den ICD-Codes F 00 bis F 99 (z.B. Demenz).

Diese Leistung kann der Hausarzt berechnen, wenn er einen Patienten an einen Soziotherapeuten überweist. Seit dem 1. April 2018 kann das ein berechtigter Vertragsarzt oder Psychotherapeut sein. Voraussetzung für die Überweisung ist das Vorliegen der genannten psychiatrischen Erkrankungen oder einer Demenz.

EBM	Legende	Euro
01611	Verordnung von medizinischer Rehabilitation unter Verwendung des Vordrucks Muster 61	32,18
40120	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen und/oder schriftlichen Unterlagen bis 20g (z.B. im Postdienst Standardbrief) oder für die Übermittlung eines Telefax	0,55
40144	Kostenpauschale für fotokopierte oder EDV-technisch reproduzierte Befundmitteilungen, Berichte, Arztbriefe und andere patientenbezogene Unterlagen ausschließlich für den mit- oder weiterbehandelnden oder konsiliarisch tätigen Arzt oder den Arzt des Krankenhauses, je Seite	0,13

Seit dem 1. April 2018 wird auch das Ausfüllen eines Reha-Antrages extrabudgetär vergütet. Die zusätzlich berechnungsfähigen Kosten sollte man dabei nicht vergessen. Auch sie werden in Euro erstattet.



Seit dem 1. April 2018 können Psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten die Verordnung von Soziotherapie nach den Nrn. 30810 und 30811 EBM oder medizinische Rehabilitation nach Nr. 01611 EBM abrechnen. Die Vergütung dieser Leistungen erfolgt jeweils extrabudgetär, hat der Bewertungsausschuss in seiner 416. Sitzung beschlossen.

Z Für Hausärzte heißt dies, dass jetzt auch Vertragsärzte die Verordnung einer Reha-Maßnahme zu Lasten der Kassen extrabudgetär vergütet bekommen. Bisher wurde diese Leistung aus der gedeckelten Gesamtvergütung und teilweise nach geradezu grotesken Honorarverteilungsregelungen bezahlt. Die KV Hessen beispielsweise hat die Anträge bisher mit einem Qualitätszuschlag (QZV) versehen, der auf dem Vorquartal basiert. Hatte man in diesem Vorquartal keine Reha-Anträge ausgefüllt, erbrachte man diese Leistung daher auch im aktuellen Quartal gratis. Auch die Vergütung der soziotherapeutischen Leistungen nach den Nrn. 30810 und 30811 EBM erfolgt für alle abrechnungsberechtigten Vertragsärzte und damit auch für Hausärzte außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung. Für die Abrechnung der Soziotherapie braucht man allerdings eine Zusatzqualifikation und eine Genehmigung der zuständigen KV. Wenn man als Hausarzt deshalb einen Patienten an einen Arzt oder jetzt auch einen Psychotherapeuten überweist, der die obigen Leistungen abrechnen darf, kann man dies nach Nr. 30800 EBM berechnen. Diese Leistung wird ebenfalls extrabudgetär honoriert.

Nach positivem iFOBT nur kurative Koloskopie

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat zum 21. April 2016 die Krebsfrüherkennungs-Richtlinie (KFE-RL) Abschnitt D. III „Früherkennungsuntersuchungen auf kolorektales Karzinom“ angepasst. Seitdem muss man beim Darmkrebscreening einen quantitativen immunologischen Test (iFOBT) statt Guajak-basiertem Test (gFOBT) einsetzen.

Der Erweiterte Bewertungsausschuss (EBA) hat nun entschieden, dass die Abklärungskoloskopie nach positivem iFOBT nicht mit der Nr. 01741 EBM als präventive Leistung berechnungsfähig ist, sondern man diese mit der Nr. 13421 EBM als kurative Leistung abrechnen muss.

Z Die KBV erwägt gegen diesen Beschluss zu klagen. Bis zum Abschluss des Klageverfahrens müssen Ärzte die Abklärungskoloskopie nach positivem iFOBT aber mit der Nr. 13421 EBM abrechnen, da mit dem EBA-Beschluss der sofortige Vollzug angeordnet ist. Hausärzte dürfen nach einem entsprechenden iFOBT-Befund also nur eine kurative Überweisung an einen entsprechend berechtigten Vertragsarzt ausstellen.