

## Abrechnung Videosprechstunde

**Corona-Sonderregelungen zeitlich befristet bis 30.06.2021**

Um die Versorgung während der Coronavirus-Krise zu erleichtern, haben KBV und GKV-Spitzenverband einige Sonderregelungen beschlossen. Sie gelten ab sofort und betreffen die Videosprechstunde. Wir haben Ihnen nachfolgend alle Informationen aus den bestehenden Abrechnungsmodalitäten und den beschlossenen Sonderregelungen zur Abrechnung der Videosprechstunde zusammengefasst.

### Vergütung über Versicherten- und Grundpauschale

Die Vergütung der Videosprechstunde ist über die jeweilige Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale geregelt.

Grund-, Versicherten-, Konsiliarpauschale	
GOP für die jeweilige Grund- u. Versicherten-pauschale	Alle Grund- und Versichertenpauschalen - ausgenommen sind die Pauschalen: GOP 03030, 04030, 12220, 12225
25214	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung

Außerdem – sofern die jeweiligen Voraussetzungen erfüllt sind – folgende Zuschläge:

PFG-Zuschläge	Zuschläge für die fachärztliche Grundversorgung
03040/04040	Zusatzpauschalen für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages
03060/03061	Zuschläge für die Unterstützung der hausärztlichen Versorgung durch qualifizierte nichtärztliche Praxisassistenten
06225	Zuschlag für die Behandlung durch konservativ tätige Augenärzte

Die Pauschale nebst Zuschlägen werden in voller Höhe gezahlt, wenn im selben Quartal noch ein persönlicher Kontakt erfolgt. Ist dies nicht der Fall und der Kontakt erfolgt ausschließlich per Video, werden die Pauschale und gegebenenfalls die sich darauf beziehenden Zuschläge gekürzt. In beiden Fällen wird die Grund- bzw. Versichertenpauschalen durch die Praxis zum Ansatz gebracht.

### Behandlung ausschließlich per Videosprechstunde

#### Kennzeichnung mit der Pseudo-GOP 88220

Die Abrechnung ist mit der Pseudo-GOP 88220 zu kennzeichnen, wenn der Patient in einem Quartal ausschließlich die Videosprechstunde „aufsucht“. Die Anzahl dieser Behandlungsfälle ist im Normalfall auf 20 Prozent aller Behandlungsfälle des Arztes/Psychotherapeuten beschränkt.

**Diese Begrenzungsregelungen sind seit dem 2. Quartal 2020 bis 30. Juni 2021 ausgesetzt.**

Findet in dem Quartal zusätzlich ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt statt, wird der Fall nicht mit der Pseudo-GOP 88220 gekennzeichnet.

**Abschlag auf die Pauschale**

Kommt der Patient also in dem Quartal nicht mehr persönlich in die Praxis, es bleibt somit bei dem Kontakt ausschließlich in der Videosprechstunde und der Behandlungsfall wird mittels 88220 gekennzeichnet, wird durch die KV ein fachgruppenspezifischer, prozentualer Abschlag auf die jeweilige Pauschale/den jeweiligen Zuschlag vorgenommen.

Gruppe 1: Abschlag von 20%	Gruppe 2: Abschlag von 25 %	Gruppe 3: Abschlag von 30%
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hausärzte</li> <li>▪ Kinder- u. Jugendmediziner</li> <li>▪ Neurologie/Neurochirurgie</li> <li>▪ Kinder- u. Jugendpsychiatrie/-Psychotherapie</li> <li>▪ Psychosomatik/Psychotherapie/Psychiatrie</li> <li>▪ Schmerztherapie</li> <li>▪ Strahlentherapie (nur GOP 25214</li> <li>▪ Ermächtigte Ärzte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Innere Medizin</li> <li>▪ Gynäkologie</li> <li>▪ Chirurgie</li> <li>▪ Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie</li> <li>▪ Humangenetik</li> <li>▪ Dermatologie</li> <li>▪ Orthopädie</li> <li>▪ Urologie</li> <li>▪ Physikalische u. Rehabilitative Medizin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anästhesie</li> <li>▪ Augenheilkunde</li> <li>▪ Hals-Nasen-Ohrenheilkunde/Phoniatrie</li> </ul>

Kommt es in dem Quartal zusätzlich zu einem persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt, wird die Pauschale in voller Höhe vergütet.

Hinweis: Die strahlentherapeutischen Konsiliarpauschalen bei gutartiger bzw. bösartiger Erkrankung (GOP 25210 u. 25211) bleiben weiterhin nur im persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt berechnungsfähig, da dieser zur Erfüllung des obligaten Leistungsinhalts (Überprüfung der vorliegenden Indikation) notwendig ist.

**Chronikerzuschlag und Videosprechstunde**

Videosprechstunden werden zudem beim Chronikerzuschlag angerechnet: Hausärzte sowie Kinder- und Jugendärzte erhalten den Zuschlag (GOP 03220 bis 03222 / 04220 bis 04222) auch dann, wenn von den zwei persönlichen Arzt-Patienten-Kontakten einer im Rahmen der Videosprechstunde erfolgt. Die drei Kontakte müssen innerhalb der letzten vier Quartal erfolgt sein.

**Leistungen in der Videosprechstunde**

**Maximal 20 Prozent der jeweiligen Leistung (GOP) im Quartal dürfen per Videosprechstunde erfolgen, für den Rest ist ein persönlicher Kontakt erforderlich. - Diese Begrenzungsregelungen sind seit dem 2. Quartal 2020 bis 30. Juni 2021 ausgesetzt.**

**Kennzeichnung der GOPen mit dem Buchstaben V:**

(Gesprächs-)Leistungen, die im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt werden, müssen mit dem Suffix „V“ gekennzeichnet werden.

<b>Verordnung DiGA</b>	
01470	Zusatzpauschale für das Ausstellen einer Erstverordnung einer digitalen Gesundheitsanwendung (DiGA) aus dem Verzeichnis gemäß § 139e SGB

01471	Zusatzpauschale für die Verlaufskontrolle und die Auswertung der digitalen Gesundheitsanwendung (DiGA) somnio
-------	---

<b>Gesprächsleistungen</b>	
03230	Problemorientiertes ärztliches Gespräch
04230	Problemorientiertes ärztliches Gespräch
04231	Gespräch, Beratung und/oder Erörterung
04355	Sozialpädiatrisch orientierte Beratung, Erörterung und/oder Abklärung
04430	Neuropädiatrisches Gespräch, Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung (Einzelbehandlung)
14220	Kinder- und Jugendpsychiatrisches Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
14222	Anleitung Bezugs- oder Kontaktperson
16220	Neurologisches Gespräch Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
21216	Fremdanamnese und/oder Anleitung bzw. Betreuung von Bezugspersonen
21220	Psychiatrisches Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
22220	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22221	Psychosomatisches Gespräch, Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung (Einzelbehandlung)
23220	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
30708	Beratung und Erörterung und/oder Abklärung im Rahmen der Schmerztherapie

**Videofallkonferenzen**

Jetzt können solche Fallkonferenzen mit den Pflegekräften von Pflegebedürftigen auch per Video erfolgen und abgerechnet werden, wenn der Patient zu Hause oder in einer beschützenden Einrichtung versorgt wird.

<b>Videofallkonferenz in der Pflege</b>		
01442	Videofallkonferenz mit den an der Versorgung des Patienten beteiligten Pflege(fach)kräften <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ max. 3x im Krankheitsfall berechnungsfähig</li> <li>➤ Voraussetzung ist, dass im aktuellen und/oder den vorangegangenen zwei Quartalen mindestens ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt in derselben Praxis stattgefunden hat.</li> </ul>	86 Punkte 9,57 Euro

Auch Fallkonferenzen und Fallbesprechungen nach den GOP 30210 (Hyperbare Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom), 30706 (Schmerztherapie), 30948 (MRSA-Fall- und/oder regionale Netzwerkkonferenz) und 37400 (Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase) sind nun als Videofallkonferenz durchführbar.

<b>Videofallkonferenzen und Videofallbesprechungen</b>	
30210	Teilnahme an einer multidisziplinären Fallkonferenz zur Indikationsüberprüfung eines Patienten mit diabetischem Fußsyndrom
30706	Teilnahme an einer schmerztherapeutischen Fallkonferenz

30948	Teilnahme an einer MRSA-Fall- und/oder regionalen Netzwerkkonferenz
37120	Fallkonferenz Pflegeheim gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä
37320	Fallkonferenz Palliativversorgung gemäß Anlage 30 zum BMV-Ä
37400	Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase

#### **Kennzeichnung der GOP mit dem Buchstaben W:**

Der Zuschlag für ein therapeutisches Gespräch nach der GOP 01952, die im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt wird, muss mit dem Suffix „W“ gekennzeichnet werden.

<b><i>Substitution: Zuschlag Therapiegespräch</i></b>	
01952	Therapeutisches Gespräch (mind. 10 Minuten Dauer) Die Abrechnungshäufigkeit wurde von viermal auf achtmal im Behandlungsfall erhöht

**Diese Änderung ist seit dem 2. Quartal 2020 bis zum 30.06.2021 befristet.**

#### **Psychotherapeutische und Psychiatrische Leistungen per Videosprechstunde**

Ärztliche und psychologische Psychotherapeuten können bestimmte Leistungen der Richtlinien-Psychotherapie per Videosprechstunde durchführen und abrechnen, für die das psychotherapeutische Berufsrecht und die Psychotherapie-Vereinbarung keinen persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt vorgeben.

**Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie ist es für einen begrenzten Zeitraum erlaubt, eine Psychotherapie auch ohne persönlichen Kontakt zwischen Patient und Therapeut zu beginnen. Dies sollte besonderen Einzelfällen vorbehalten sein. Zudem müssen die Vorgaben der Landeskammer zur Berufsordnung in Bezug auf die Gestaltung der Erstkontakte beachtet werden.**

**Außerdem von der Aussetzung durch die Coronavirus-Sonderregelung betroffen sind die GOPen und Gesprächsleistungen, die entsprechend ihrer Leistungsbeschreibung im Rahmen einer Videosprechstunde abgerechnet werden können. Diese unterliegen im Normalfall einer Obergrenze von 20 % je Vertragsarzt und Quartal.**

**Zur Umsetzung der Sonderregelungen im EBM dürfen die Gebührenordnungspositionen (GOP) GOP 30931 (Probatorische Sitzung in der neuropsychologischen Therapie), GOP 35150 (Probatorische Sitzung in der Richtlinien-Psychotherapie), GOP 35151 (Psychotherapeutische Sprechstunde) und GOP 14223 (Funktionelle Entwicklungsstörung) bis zum 30. Juni 2021 auch abgerechnet werden, wenn die Leistungen in einer Videosprechstunde durchgeführt wurden.**

#### **Kennzeichnung der GOPen mit dem Buchstaben V:**

Leistungen, die im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt werden, müssen mit dem Suffix „V“ gekennzeichnet werden.

#### **Kennzeichnung der GOPen mit dem Buchstaben W:**

Psychotherapie-Leistungen, die gemäß § 11 Abs. 10 Anlage 1 BMV-Ä unter Einbeziehung einer Bezugsperson erfolgen und im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt werden, müssen mit dem Suffix „W“ gekennzeichnet werden.

<b><i>Einzelpsychotherapie und psychotherapeutische Leistungen (Kapitel 35)</i></b>	
35401	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Kurzzeittherapie 1, Einzelbehandlung)
35402	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Kurzzeittherapie 2, Einzelbehandlung)
35405	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Langzeittherapie, Einzelbehandlung)
35411	Analytische Psychotherapie (Kurzzeittherapie 1, Einzelbehandlung)
35412	Analytische Psychotherapie (Kurzzeittherapie 2, Einzelbehandlung)
35415	Analytische Psychotherapie (Langzeittherapie, Einzelbehandlung)
35421	Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie 1, Einzelbehandlung)
35422	Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie 2, Einzelbehandlung)
35425	Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, Einzelbehandlung)
35431	Systemische Therapie (Kurzzeittherapie 1, Einzelbehandlung)
35432	Systemische Therapie (Kurzzeittherapie 2, Einzelbehandlung)
35110	Verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen
35111	Übende Interventionen als Einzelbehandlung
35112	Übende Interventionen als Gruppenbehandlung bei Erwachsenen
35113	Übende Intervention als Gruppenbehandlung bei Kindern und Jugendlichen
35141	Vertiefte Exploration
35142	Zuschlag Erhebung neurologischer und psychiatrischer Befunde
<b>35151</b>	<b>Psychotherapeutische Sprechstunde</b>
35600	Standardisierte Testverfahren
35601	Psychometrische Testverfahren (nur bei Erwachsenen)

#### **Kennzeichnung der GOP mit dem Buchstaben Y:**

Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen im Rahmen der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe, die im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt werden.

<b><i>Langzeittherapie, Einzelbehandlung</i></b>	
35405Y	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35415Y	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35425Y	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35435Y	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)

#### **Kennzeichnung der GOP mit dem Buchstaben Z:**

Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen, die gemäß §11 Abs. 10 Anlage 1 BMV-Ä unter Einbeziehung einer Bezugsperson erfolgen, im Rahmen der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe, die im Rahmen einer Videosprechstunde gem. Anlage 31b BMV-Ä durchgeführt werden.

<b><i>Langzeittherapie, Einzelbehandlung</i></b>	
35405Z	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35415Z	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35425Z	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35435Z	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)

**Kennzeichnung der GOP mit dem Buchstaben V:**

Der Zuschlag der KZT, der im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä in Ansatz gebracht wird, muss mit dem Suffix „V“ gekennzeichnet werden.

<b>Zuschlag KZT, Einzelbehandlung</b>	
35591	Zuschlag KZT, Einzelbehandlung (zu den GOPen 35401, 35402, 35411, 35412, 35421, 35422, 35431, 35432)

**Kennzeichnung der GOP mit dem Buchstaben U:**

Die Probatorischen Sitzungen nach der GOP 35150, die im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt werden, müssen mit dem Suffix „U“ gekennzeichnet werden.

**Kennzeichnung der GOP mit dem Buchstaben W:**

Die Probatorischen Sitzungen nach der GOP 35150, die gemäß § 11 Abs. 10 Anlage 1 BMV-Ä unter Einbeziehung einer Bezugsperson erfolgen und im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt werden, müssen mit dem Suffix „W“ gekennzeichnet werden.

<b>Probatorische Sitzung (Kapitel 35)</b>	
35150	Probatorische Sitzung

**Kennzeichnung der GOPen mit dem Buchstaben V:**

Leistungen, die im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt werden, müssen mit dem Suffix „V“ gekennzeichnet werden.

<b>Neuropsychologische Therapie (Abschnitt 30.11)</b>	
30931	Probatorische Sitzung
30932	Neuropsychologische Therapie

Die funktionelle Entwicklungstherapie nach der GOP 14223, die im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt wird, ist mit keinem Suffix zu kennzeichnen.

<b>Funktionelle Entwicklungstherapie</b>	
14223	Funktionelle Entwicklungstherapie durch qualifizierte Mitarbeiter gemäß §3 der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung (SPV-Mitarbeiter) Einzelbehandlung je vollendete 15 Minuten

## Technikzuschlag, Anschubfinanzierung und Patienten-Authentifizierung

### Technikzuschlag

Außerdem erhalten Ärzte und Psychotherapeuten einen Technikzuschlag zur Finanzierung der Kosten. Der Zuschlag ist weiterhin neben der Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale berechnungsfähig und soll die Kosten für den Videodienst abdecken.

GOP	Kurzbeschreibung	Bewertung
01450	Technikzuschlag ➤ Auf max. 1.899 Punkte gedeckelt	40 Punkte 4,45Euro

Er ist bei allen Videosprechstunden / Kontakten im Rahmen der Videosprechstunde beziehungsweise Videofallkonferenzen anzugeben. Der Zuschlag ist pro Quartal auf maximal 1.899 Punkte / 211,26 Euro gedeckelt.

#### Hinweis bei der Berechnungsfähigkeit im Rahmen einer Videofallkonferenz:

Nur der Arzt/Psychotherapeut, der die Videofallkonferenz initiiert, erhält den Technikzuschlag (GOP 01450).

### Anschubfinanzierung

Außerdem erhalten Praxen für bis zu 50 Videosprechstunden im Quartal zehn Euro je Sprechstunde zusätzlich – insgesamt bis zu 500 Euro. Voraussetzung für den Zuschlag ist, dass die Praxis mindestens 15 Videosprechstunden im Quartal durchführt. Sie ist auf zwei Jahre (ab Sommer 2019) befristet.

01451	Anschubförderung Videosprechstunde ➤ Praxen erhalten den Zuschlag für bis zu 50 Videosprechstunden im Quartal ➤ Voraussetzung ist, dass sie mindestens 15 Videosprechstunden im Quartal durchführen ➤ Zeitlich befristet bis zum 30.09.2021	92 Punkte 10,23 Euro
-------	--	-------------------------

Der Zuschlag wird automatisch durch die Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt.

### Zuschlag für Authentifizierung neuer Patienten

Für den Mehraufwand bei der Authentifizierung neuer Patienten in der Videosprechstunde (die erforderlichen Stammdaten lassen sich nicht über die elektronische Gesundheitskarte automatisiert erfassen) zahlen die Krankenkassen 1,08 Euro pro Versicherten. Die Abrechnung erfolgt über die neue GOP 01444 EBM als Zuschlag zur Grund-, Versicherten- oder Konsiliarpauschale. Als „unbekannt“ gilt im Rahmen dieser Regelungen ein Patient, der noch nicht im laufenden Quartal oder im Vorquartal in der Praxis behandelt wurde. Die GOP 01444 wird extrabudgetär vergütet. Sie wird zeitlich befristet bis zum 30. September 2021 in den EBM aufgenommen. Anschließend sollen neue technische Verfahren den Zusatzaufwand zur Authentifizierung in der Praxis obsolet machen.

01444	Zuschlag für die Authentifizierung eines unbekanntem Patienten ➤ max. 1x im Behandlungsfall berechnungsfähig ➤ unbekannter Patient = nicht im laufenden Quartal o. Vorquartal in der Praxis behandelt ➤ zeitlich befristet bis zum 30.09.2021	10 Punkte 1,11 Euro
-------	--	------------------------