

Abrechnung

Rundschreiben der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland

Anlage zu Ausgabe 4/2023
– Mai/Juni 2023

Für den Arzt und das Praxisteam

Inhalt

1.	Fristgerechte Abgabe Ihrer Quartalsabrechnung	2
2.	Energiekosten für die Dialysebehandlung: Änderung des Abschnitts 40.14 zum 1. Juli 2023	3
3.	GOP 40128 - Versandkosten bei AU-Bescheinigung nach telefonischer Anamnese und Absonderungspflicht	3
4.	Kontinuierliche interstitielle Glukosemessung: Anpassung der Abrechnungsbestimmungen zum 01.07.2023	4
5.	Krankenhausbegleitung: Vergütung einer 2-Jahresbescheinigung – GOP 01615	4
6.	3-Tages-Zeitraum beginnend mit dem Operationstag: Änderung von zwei Präambeln	6
7.	Regionale Impfvereinbarung und Pseudonummern für COVID-19- Impfungen ab 08.April 2023	6
8.	Regionale Impfvereinbarung (Affenzpocken- und Gripeschutzimpfung)	9

1. Fristgerechte Abgabe Ihrer Quartalsabrechnung

Bitte halten Sie unbedingt die geltenden Fristen/Termine nach den Abrechnungsbestimmungen der KV Saarland für die Abgabe Ihrer endgültigen Abrechnungsdatei ein:

■ 1. Quartal

Abrechnungszeitraum eines Kalenderjahres: 1. Januar bis 31. März

Termin zur Abrechnungsabgabe: 10. April

■ 2. Quartal

Abrechnungszeitraum eines Kalenderjahres: 1. April bis 30. Juni

Termin zur Abrechnungsabgabe: 10. Juli

■ 3. Quartal

Abrechnungszeitraum eines Kalenderjahres: 1. Juli bis 30. September

Termin zur Abrechnungsabgabe: 10. Oktober

■ 4. Quartal

Abrechnungszeitraum eines Kalenderjahres: 1. Oktober bis 31. Dezember

Termin zur Abrechnungsabgabe: 10. Januar des Folgejahres

Fällt der Abgabetermin auf einen Sonntag oder Feiertag, so verlängert sich die Abgabefrist auf den jeweils nächsten Werktag. Nach Ablauf der Abgabefrist oder nach der endgültigen Freigabe Ihrer Abrechnungsdatei wird das Einsendeportal des jeweiligen Quartals gesperrt.

Die KV Saarland kann im Einzelfall eine Verlängerung der Abgabefrist gewähren. Dies kann jedoch nur in einem engen Zeitrahmen erfolgen und **muss zwingend vor Fristende schriftlich beantragt werden. Eine Verlängerung ist nur nach schriftlicher Zusage durch die KV Saarland gültig.**

Den Antrag finden Sie auf der Homepage der KV Saarland zum Download unter:

Abrechnung > Abrechnungsinformation > Abgabefristen

Senden Sie Ihren Antrag bitte an: per Mail: Abrechnung@kvsaarland.de oder
per Fax: 0681/ 99837-490

Zusätzliche Verwaltungskosten bei Überschreiten der Abgabefrist

Für Abrechnungen, die ohne hinreichende Begründung **nicht termingerecht oder unvollständig eingereicht werden**, werden folgende zusätzliche Verwaltungskosten in Rechnung gestellt (siehe Abrechnungsbestimmungen der KV Saarland)

- bei Überschreitung des geltenden festgesetzten Termins: 5%
- bei Überschreitung des festgesetzten Termins um mehr als 1 Woche: 10%
- bei Überschreitung des festgesetzten Termins um mehr als 2 Wochen: 20%

Ansprechpartner:

Servicecenter

☎ 0681-998370

✉ servicecenter@kvsaarland.de

2. Energiekosten für die Dialysebehandlung: Änderung des Abschnitts 40.14 zum 1. Juli 2023

In EBM-Abschnitt 40.14 sind die leistungsbezogenen Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren abgebildet. Über die Kostenpauschalen werden auch die Energiekosten für die Dialysebehandlung vergütet. In der Bestimmung Nummer 4 ist daher geregelt, dass im Falle der Hämodialyse als Heimdialyse dem Patienten von der Dialysepraxis die dialysebedingten Strom-, Wasser- und Entsorgungskosten zu erstatten sind.

Der BA stellt nun zum 1. Juli 2023 klar, dass dem Patienten die Stromkosten auch im Falle der kontinuierlichen cyclergestützten Peritonealdialyse als Heimdialyse zu erstatten sind.

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte dem Beschluss unter folgenden Links:

https://www.kbv.de/html/beschluesse_des_ba.php



<https://institut-ba.de/ba/beschluesse.html>



Ansprechpartner:

Servicecenter

☎ 0681-998370

✉: servicecenter@kvsaarland.de

3. GOP 40128 - Versandkosten bei AU-Bescheinigung nach telefonischer Anamnese und Absonderungspflicht

Zum **1. April 2023** wurde die Kostenpauschale 40128 um einen neuen Sachverhalt ergänzt. Demnach können Vertragsärztinnen und Vertragsärzte nach telefonischer Anamnese eine Arbeitsunfähigkeit feststellen und bescheinigen, **wenn Patientinnen und Patienten einer öffentlich-rechtlichen Pflicht zur Absonderung unterliegen oder eine öffentlich-rechtliche Empfehlung zur Absonderung besteht.**

Der postalische Versand der AU-Bescheinigung an den Patienten wird unter der GOP 40128 abgegolten. Zuvor galt die Regelung nur bei AU-Feststellung in Videosprechstunden.

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte dem Beschluss unter folgenden Links:

https://www.kbv.de/html/beschluesse_des_ba.php



<https://institut-ba.de/ba/beschluesse.html>



Ansprechpartner:

Servicecenter

☎ 0681-998370

✉: servicecenter@kvsaarland.de

4. Kontinuierliche interstitielle Glukosemessung: Anpassung der Abrechnungsbestimmungen zum 01.07.2023

Mit dem vorliegenden Beschluss der 640. Sitzung des Bewertungsausschusses wird jeweils die erste Anmerkung zu **den GOP 03355, 04590 und 13360** EBM geändert und jeweils eine **zweite Anmerkung aufgenommen**.

Die Anmerkungen dienen der **Klarstellung**, dass die GOP 03355, 04590 und 13360 EBM in **höchstens zwei aufeinanderfolgenden Quartalen und nur in Zusammenhang mit der ersten Verordnung oder dem Umstieg auf ein anderes - rtCGM-System berechnungsfähig sind**. Die Ausstellung der ersten Verordnung des jeweiligen rtCGM-Systems muss nicht in den Quartalen der Durchführung und Abrechnung der GOP 03355, 04590 und 13360 liegen, sondern kann in dem diesen Quartalen **unmittelbar vorausgehenden Quartal** erfolgen.

Weiter wird die Berechnungsfähigkeit von höchstens 10-mal im Krankheitsfall **auf höchstens 7-mal im Krankheitsfall herabgesetzt**.

Ansprechpartner:

Servicecenter

☎ 0681-998370

✉: servicecenter@kvsaarland.de

5. Krankenhausbegleitung: Vergütung einer 2-Jahresbescheinigung – GOP 01615

Der Anspruch auf Krankengeld für Bezugspersonen aus dem engsten persönlichen Umfeld von Menschen mit Behinderung bei deren Begleitung zu einem stationären Krankenhausaufenthalt wird künftig in der Krankenhausbegleitungs-Richtlinie geregelt, die der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschlossen hat.

Hierbei erfolgt ab **1. Juli 2023** die Aufnahme der **Gebührenordnungsposition (GOP) 01615** in den Abschnitt 1.6 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM). Diese umfasst die **medizinische Notwendigkeit einer Mitaufnahme einer Begleitperson im Vorfeld einer nicht geplanten Krankenhausbehandlung und formlose Bescheinigung gemäß §3 Abs. 2 der Krankenhausbegleitungs-Richtlinie (KHB-RL)** des Gemeinsamen Bundesausschusses. Die GOP 01615 ist mit 30 Punkten bewertet und kann einmal im Krankheitsfall von den meisten Fachgruppen, mit Ausnahme der konsiliarisch tätigen Arztgruppen, berechnet werden. **Die Vergütung der Leistung erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.**

Zusätzlich wird die Kostenpauschale 40142, die bei Abfassung bestimmter Bescheinigungen in freier Form berechnet werden kann, um die neue GOP ergänzt. Durch die Aufnahme einer ersten Anmerkung wird klargestellt, dass die Kostenpauschale 40142 im Zusammenhang mit der GOP 01615 insgesamt nur für eine Seite berechnet werden kann.

Keine gesonderte Vergütung für Angabe auf Krankenseinweisung (Muster 2)

Bei **planbaren** stationären Aufenthalten soll die medizinische Notwendigkeit der Mitaufnahme einer Begleitperson unter Angabe mindestens eines medizinischen Kriteriums im Rahmen der Krankenseinweisung durch den Vertragsarzt festgestellt und auf dem Muster 2 „Verordnung von Krankenhausbehandlung“ bescheinigt werden (§ 3 Abs. 1 der KHB-RL). **Feststellung und Bescheinigung sind in diesem Fall Bestandteil der fachgruppenspezifischen Versicherten- und Grundpauschalen.**

Vergütung der formlosen 2-Jahresbescheinigung

Unabhängig von einer Krankenseinweisung kann für bis zu zwei Jahre befristet die medizinische Notwendigkeit der Mitaufnahme einer Begleitperson formlos durch den Vertragsarzt bescheinigt werden (§ 3 Abs. 2 der KHB-RL). Bedingung ist, dass diese nach medizinischer Einschätzung voraussichtlich mindestens für den genannten Zeitraum bei dem Patienten vorliegen wird.

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte unter folgenden Links:

https://www.kbv.de/html/beschluesse_des_ba.php

<https://www.g-ba.de/richtlinien/132/>

<https://institut-ba.de/ba/beschluesse.html>



Ansprechpartner:

Servicecenter

☎ 0681-998370

✉: servicecenter@kvsaarland.de

6. 3-Tages-Zeitraum beginnend mit dem Operationstag: Änderung von zwei Präambeln

In den Präambeln 31.2.1 Nummer 8 und 36.2.1 Nummer 4 sind die GOP aufgeführt, die in einem Zeitraum von drei Tagen – beginnend mit dem Operationstag – in der Praxis (des Operateurs) neben der ambulanten beziehungsweise belegärztlichen Operation berechnet werden können.

Der BA hat diese beiden Präambeln nun rückwirkend zum **1. April 2023** um weitere GOP ergänzt. Unter anderem wurden weitestgehend alle fachgruppenspezifischen Zusatzpauschalen für die Behandlung aufgrund einer TSS-Terminvermittlung und/oder Vermittlung durch den Hausarzt aufgenommen. Alle ergänzten GOP sind im Beschluss aufgeführt, sodass wir an dieser Stelle darauf verweisen möchten.

Zusätzlich wird die Präambel 31.2.1 Nr. 8 um die GOP 31600 (Postoperative Behandlung durch den Hausarzt) und 30740 (Überprüfung eines zur Langzeitanalgesie angelegten Plexus-, Peridural- oder Spinalkatheters und/oder eines programmierbaren und implantierten Stimulationsgerätes (z. B. SCS- oder DRG- oder PNS- oder ONS-System) ergänzt.

Mit dem gleichen Beschluss erfolgt in den beiden Präambeln außerdem die Ergänzung des Wortlautes „Versicherten- und Grundpauschalen“ in „Versicherten-Grund und Konsiliarpauschalen“. Damit wird klargestellt, dass Konsiliarpauschalen in dem 3-Tages-Zeitraum berechnet werden können.

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte dem Beschluss unter folgenden Links:

https://www.kbv.de/html/beschluesse_des_ba.php

<https://institut-ba.de/ba/beschluesse.html>



Ansprechpartner:

Servicecenter

☎ 0681-998370

✉: abrechnung@kvsaarland.de

7. Regionale Impfvereinbarung und Pseudonummern für COVID-19- Impfungen ab 8.April 2023

Mit Wirkung zum 08.April 2023 wird die **COVID-19-Impfung** mit einer Vergütung von **15,00 €** in die **regionale Impfvereinbarung aufgenommen**. Die gültigen Abrechnungsnummern der COVID-19-Impfung finden Sie im aktuellen „Leistungs- und Vergütungsverzeichnis für Schutzimpfungen“ im Bereich Download auf der Homepage der KV Saarland

Der Betrag teilt sich wie folgt auf:

- **10,00 € für die ärztliche Impfleistung**

- **2,50 € für den entstehenden Dokumentationsaufwand** durch die COVID-19-Impfsurveillance und die COVID-19-Vorsorge-Verordnung vom 08.04.2023
- **2,50 € für den Mehraufwand** (Mehrdosenbehältnisse, der Lagerung der Impfstoffe und die Terminorganisation). Die Vergütung der Mehraufwände bleibt bis zu deren Ende bestehen.

Impfzubehör

Das Impfbzubehör wird nicht mehr in entsprechender Anzahl mitgeliefert, stattdessen bestellen Praxen es über ihre Apotheke. Die ggf. erforderliche Kochsalzlösung können Sie über den SSB verordnen und beziehen

Übersicht der Pseudoziffern und Suffixe ab 8. April 2023

Hersteller Impfstoff	Indikation	1. Impfung	2. Impfung	3. und weitere Impfungen
BioNTech/Pfizer angepasst BA.4-5	Allgemein	-	-	88337R
	Beruflich	-	-	88337X
BioNTech/Pfizer angepasst BA.1	Allgemein	-	-	88340R
	Beruflich	-	-	88340X
BioNTech/Pfizer nicht angepasst	Allgemein	88331A	88331B	88331R
	Beruflich	88331V	88331W	88331X
Moderna angepasst BA.4-5	Allgemein	-	-	88338R
	Beruflich	-	-	88338X
Moderna angepasst BA.1	Allgemein	-	-	88341R
	Beruflich	-	-	88341X
Moderna nicht angepasst	Allgemein	88332A	88332B	88332R
	Beruflich	88332V	88332W	88332X
Johnson & Johnson	Allgemein	88334A	-	88334R
	Beruflich	88334V	-	88334X
Novavax	Allgemein	88335A	88335B	88335R

	Beruflich	88335V	88335W	88335X
Valneva	Allgemein	88336A	88336B	-
	Beruflich	88336V	88336W	-
VidPrevtyl Beta	Allgemein	-	-	88339R
	Beruflich	-	-	88339X

Es ergeben sich folgende Änderungen:

- die zusätzlichen Abrechnungsziffern mit den Suffixen G/H/K für Pflegeheimbewohnerinnen und Pflegeheimbewohner entfallen
- für diese Patientinnen und Patienten werden die GOPs mit den Suffixen A/B/R (1. Impfung / 2. Impfung / Auffrischimpfung), wie für andere Impfungen auch verwendet
- die Ziffern 88337 A/B und V/W (BioNTech, bivalent) bzw. 88338 A/B und V/W (Moderna, bivalent) existieren nicht mehr und können ab dem 8. April 2023 nicht mehr abgerechnet werden (Hintergrund: die an die Omikron-Variante angepassten Impfstoffe von BioNTech und Moderna sind nur für Auffrischimpfungen zugelassen)

Die bisherige Systematik nach „angepasst“ und „nicht angepasst“ reicht nicht aus - Daher gibt es jetzt jeweils eine neue Pseudo-GOP für die BA.1-angepassten Impfstoffe von BioNTech/Pfizer und Moderna. Die bisherigen GOP für „angepasst“ gelten für den BA.4-5-Impfstoff der beiden Hersteller weiter.

COVID-19-Vorsorgeverordnung: Zusätzliche Erweiterung des Leistungsanspruchs der Versicherten auf COVID-19-Impfungen

Nach Paragraph 1 der Verordnung haben Versicherte im Rahmen der Verfügbarkeit der vorhandenen Impfstoffe über den gesetzlichen Anspruch in Verbindung mit der Schutzimpfungs-Richtlinie hinaus einen Anspruch auf COVID-19-Impfungen, **wenn die Verabreichung der Schutzimpfung durch eine Ärztin oder einen Arzt für medizinisch erforderlich gehalten wird. Diese Regelung ist befristet und tritt am 29. Februar 2024 außer Kraft.**

Weitere Infos finden Sie unter:

https://www.kbv.de/html/1150_63702.php



Ansprechpartner:

Servicecenter

☎ 0681-998370

✉: servicecenter@kvsaarland.de

8. Regionale Impfvereinbarung (Affepocken- und Gripeschutzimpfung)

Die Impfvereinbarungen mit den Krankenkassenverbänden regeln die Vergütung der Impfleistungen, die außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) gezahlt werden.

Für Einzelheiten zu Voraussetzungen, Art und Umfang der Schutzimpfungen gilt die Schutzimpfungs-Richtlinie (SiR) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) auf der Grundlage der Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert-Koch-Institut.

Affepocken-Impfung

Die Impfung gegen Affepocken (M-Pox Impfung) wird mit Wirkung zum **01. April 2023** in die regionalen Impfvereinbarungen aufgenommen.

Affepocken	89135 A	89135 B	
Affepocken (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)	89135 V	89135 W	

Berufsbedingte Impfungen

Versicherte haben Anspruch auf Leistungen für Schutzimpfungen zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung unabhängig davon, ob die Versicherten auch entsprechende Ansprüche gegenüber anderen Kostenträgern, beispielsweise dem Arbeitgeber aufgrund eines **erhöhten beruflichen Risikos**, haben.

Berufsbedingte Reiseimpfungen

Wenn ein erhöhtes Gesundheitsrisiko durch einen Auslandsaufenthalt indiziert ist, und der Auslandsaufenthalt beruflich oder durch eine Ausbildung bedingt ist, haben Versicherte Anspruch auf berufsbedingte Reiseschutzimpfungen. Abgerechnet werden die berufsbedingten bzw. Reiseimpfungen nach § 11 Abs. 3 SI-RL mit folgenden Buchstaben, die der Abrechnungsnummer zugefügt werden: **V (bzw. Y) – erste Dosis eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie / W – letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung / X- Auffrischungsimpfung**

Gripeschutzimpfung

Weiter wird zum 01.04.2023 die Vergütung der Gripeschutzimpfung in den regionalen Impfvereinbarungen auf 9,00 € erhöht. Zum 01.01.2024 erfolgt eine weitere Anpassung der Vergütung auf 10,00 €.

Ansprechpartner:

Servicecenter ☎ 0681-998370 ✉: servicecenter@kvsaarland.de

*Herausgeber: Kassenärztliche Vereinigung Saarland - Europaallee 7-9 - 66113 Saarbrücken - Körperschaft des öffentlichen Rechts
- Tel 0681 99 83 70 – Fax: 0681 99 83 71 40 - Mail info@kvsaarland.de - Web www.kvsaarland.de
Verantwortlich: Vorstand - Redaktion: Öffentlichkeitsarbeit
- Zuständige Aufsichtsbehörde: Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit*

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Dokument auf eine geschlechtsneutrale Differenzierung (z.B. Ärztinnen/ Ärzte) verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung. Wenn aus Gründen der Lesbarkeit nur die Gruppe der Ärzte genannt wird, ist hiermit selbstverständlich auch die Gruppe der Psychologischen Psychotherapeuten gemeint.