

EINGEGANGEN

05. FEB. 2020



med info GmbH  
KASSENÄRZTLICHE  
BUNDESVEREINIGUNG  
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Kassenärztliche Bundesvereinigung › Herbert-Lewin-Platz 2 › 10623 Berlin

Berufsverband der Pneumologen in  
Niedersachsen/Bremen e.V.  
c/o med info GmbH  
Herrn Dr. med. Henning Geldmacher  
Hainenbachstraße 25  
89522 Heidenheim

Herbert-Lewin-Platz 2  
10623 Berlin  
Postfach 12 02 64  
10592 Berlin  
www.kbv.de

Ihr Schreiben vom  
03.01.2020

Ihr Zeichen

Unser Zeichen (bei Antwort bitte angeben)  
2009.EBM.BV, 09.III.13

### Honorarkürzungen im neuen EBM in der Fachgruppe der Pneumologen

Sehr geehrter Herr Dr. Geldmacher,

wir möchten voranstellen, dass wir Ihre Reaktion als niedergelassener Pneumologe zu den Änderungen im Rahmen der EBM-Weiterentwicklung nachvollziehen können. Die Absenkung der wesentlichen Leistungen eines Fachgebiets oder Schwerpunkts ist für die Betroffenen unerfreulich. Die Absenkung der Bewertung des für Ihre Fachgruppe relevanten Pneumologisch-Diagnostischen Komplexes mit 22,8 Prozent ist hoch. Die Hintergründe der Änderungen möchten wir Ihnen gerne näher erläutern.

Die Beratungen und Verhandlungen zur Weiterentwicklung des EBM wurden in der 455. Sitzung des Bewertungsausschusses mit dem Beschluss des neuen EBM, der ab dem 1. April 2020 gültig ist, abgeschlossen. Die Weiterentwicklung des EBM ist insbesondere durch die Anpassung der Kalkulationssystematik geprägt. Zum einen wurden die kalkulatorischen Zeitansätze aller Leistungen überprüft. Dafür hat das Institut des Bewertungsausschusses die tatsächliche (empirische) Arbeitszeit der Ärzte den im EBM verwendeten Kalkulationszeiten gegenübergestellt. Ausgehend von diesen Ergebnissen wurde eine medizinische Plausibilisierung der Zeitansätze vorgenommen. Nicht in den Zeiten abgesenkt wurden Leistungen mit einer festen Taktung wie Gesprächsleistungen oder Anästhesien. Zum anderen wurde die Kostenbasis anhand der Kostenstrukturerhebung des Statistischen Bundesamtes aktualisiert. Dafür wurden die Kostendaten des Jahres 2015 herangezogen und auf das Preisniveau 2019 fortgeschrieben. Darüber hinaus wurde der kalkulatorische Arztlohn anhand der Änderungsraten des Orientierungswertes auf 117.060 Euro weiterentwickelt. Eine Anhebung darüber hinaus hat die KBV vor dem Hintergrund der im Oktober 2012 vereinbarten Punktsummenneutralität zurückgezogen. Zur Anpassung an das aktuelle Leistungsgeschehen wurden ergänzend strukturelle Änderungen im EBM vorgenommen.

Catrin Schaefer  
Abteilungsleiterin  
Dezernat Vergütung und  
Gebührenordnung  
Abteilung EBM

Tel.: 030 4005-1330  
Fax: 030 4005-271330  
E-Mail: CSchaefer@kbv.de

Schae, IK, sj  
30. Januar 2020

Die von Ihnen thematisierten Bewertungsabsenkungen stellen das Ergebnis der Verhandlungen zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und dem GKV-Spitzenverband dar. Im Rahmen dieser Verhandlungen war zunächst zu klären, wie die gesetzliche Prämisse des TSVG zur EBM-Reform – Förderung der Leistungen der sprechenden Medizin bei Reduktion der Vergütung der technischen Leistungen – zu operationalisieren ist. Hierzu musste das Maß der Umverteilung von eher technisch orientierten Fächern/Schwerpunkten hin zu den eher sprechenden Fächern festgelegt werden. Die innerärztliche Meinungsbildung hierzu erfolgte in Beratungen mit den Vertretern der Kassenärztlichen Vereinigungen und den Berufsverbänden.

In Bezug auf die Pneumologen begründen sich die Bewertungsänderungen insbesondere mit den im Vergleich zu anderen Arztgruppen höheren Überschüssen (Quelle: Kostenstrukturerhebung des Statistischen Bundesamtes), die aus den bisher kalkulierten Punktzahlbewertungen resultieren. Im Ergebnis sinkt der Leistungsbedarf im Durchschnitt über alle im Jahr 2018 durch Pneumologen abgerechneten Leistungen um 5,2 Prozent. Dass sich die Kritik der Pneumologen an der Absenkung der Bewertung des Pneumologisch-Diagnostischen Komplexes um beinahe 23 Prozent festmacht, ist für so häufig durchgeführte und damit relevante Leistungen nachvollziehbar.

Bei den im Wesentlichen delegierbaren Teilleistungen des Pneumologisch-Diagnostischen Komplexes nach der GOP 13650, wurden insbesondere der Zeitanatz bei der Ganzkörperplethysmographie sowie bei der Bestimmung des Säure-Basenhaushalts als zu hoch eingestuft, was sich auch in der jetzt angepassten Kalkulation widerspiegelt. Mit einem Zeitanatz von insgesamt 4 Minuten ärztlichem Leistungsanteil und 24 Minuten technischem Leistungsanteil ist der Pneumologisch-Diagnostische Komplex nach Auffassung des Bewertungsausschusses weiterhin sachgerecht bewertet.

Zur Förderung der sprechenden Medizin entsprechend dem gesetzlichen Auftrag wurden die gesonderten Gesprächsleistungen in allen EBM-Kapiteln aufgewertet. Die Grundpauschalen sind dabei nicht als ausschließliche Gesprächsleistungen zu betrachten. Sie vergüten den durchschnittlichen Aufwand insbesondere für den ersten persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt und ggf. weitere Kontakte im Quartal sowie die durchschnittlich anfallenden Leistungen (im Anhang 1 aufgeführt) und beinhalten auch Gespräche mit dem Patienten. Diese gesetzlich im § 87 Abs. 2b und 2c SGB V verankerte Pauschalierungssystematik stellt - bezogen auf den einzelnen Patienten - ggf. nicht immer eine adäquate Vergütung der durchgeführten Leistungen dar (insbesondere bei ausführlichen Gesprächen), ist jedoch im Sinne einer Mischkalkulation zu betrachten. Während bei anderen Fachgruppen durch die Anpassung der Kalkulationssystematik und die Überprüfung der Zeitanätze im EBM eine deutliche Absenkung der Grundpauschalen vorgenommen wurde, konnte im Gesamtergebnis für die pneumologischen Grundpauschalen kein Bedarf zur Absenkung festgestellt werden.

Die Forderung der Pneumologen nach einer gesonderten Gesprächsziffer ist nachvollziehbar, wurde im Rahmen dieser EBM-Weiterentwicklung vor dem Hintergrund der Punktsummenneutralität nicht umgesetzt und wäre zudem mit einer deutlichen Absenkung der Grundpauschalen und der Einführung eines Gesprächsbudgets einhergegangen.

Im Bereich der Allergologie wurde der Abschnitt 30.1 (Allergologie) in den Abschnitt 30.1.1 „Allergologische Anamnese“ und den Abschnitt 30.1.2 „Allergie-Testungen“ unterteilt. Im bestehenden Abschnitt 30.1.3 (Hyposensibilisierungsbehandlung) erfolgten keine Änderungen.

In den Abschnitt 30.1 wurde die neue GOP 30100 „Spezifische allergologische Anamnese und/oder Beratung“ aufgenommen. Sie ist, unabhängig von Allergie-Testverfahren, für die allergologische Anamnese und/oder zur Beratung und Befundbesprechung nach Vorliegen der Ergebnisse der Allergietestung je vollendete 5 Minuten und höchstens viermal im Krankheitsfall berechnungsfähig (65 Punkte). Die bislang unter Abschnitt 30.1.1 verorteten GOP 30110 und 30111 zur allergologischen Diagnostik und/oder zum Ausschluss einer Allergie werden in den Abschnitt 30.1.2 überführt. Im obligaten Leistungsinhalt der GOP 30110 und 30111 wird die „spezifische allergologische Anamnese“ gestrichen (neue Bewertungen: GOP 30110 = 258 Punkte und GOP 30111 = 220 Punkte).

Zudem werden die Kostenpauschalen 40350 und 40351 in einen neuen Abschnitt 40.7 (Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Allergietestungen) aufgenommen. Die bisherige Textpassage zur Abgeltung der Kosten in den GOP 30110 und 30111 („einschl. Kosten“) wird gestrichen. Die Kostenpauschale 40350 (16,14 Euro) ist für die Sachkosten im Zusammenhang mit der Durchführung der GOP 30110 (Allergologisch-diagnostischer Komplex zur Diagnostik und/oder zum Ausschluss einer (Kontakt-)Allergie vom Spättyp (Typ IV)) abrechenbar. Die Kostenpauschale 40351 (5,50 Euro) ist für die Sachkosten im Zusammenhang mit der Durchführung der GOP 13250, 13258 und 30111 oder, sofern im Rahmen der Versichertenpauschale 03000 oder 04000 eine allergologische Basisdiagnostik mittels Pricktest erfolgt, ansetzbar.

Die Umsetzung der genannten Anpassungen im Bereich der Allergologie erfolgten auf Anregung der Berufsverbände, die Leistungen des Abschnitts 30.10 abrechnen.

Ergänzend möchten wir darauf hinweisen, dass im EBM weitere strukturelle Anpassungen erreicht werden konnten. Für die Pneumologen sollten insbesondere die folgenden Änderungen von Relevanz sein:

- Abbildung der Langzeitsauerstofftherapie über Aufnahme einer neuen GOP 13652 (Zuschlag zur GOP 13650 für eine Erstverordnung der Sauerstofflangzeittherapie) mit Beschränkung auf bestimmte Indikationen.
- Aufwertung der Kardiorespiratorische Polysomnographie nach der GOP 30901 (alt: 3.165 Punkte, neu: 3694 Punkte).

Wir hoffen, dass wir Ihnen mit diesen Erläuterungen die Hintergründe und Inhalte der EBM-Änderungen zum 1. April 2020 transparenter darstellen konnten.

Die KBV steht weiterhin in engem Austausch mit dem Bundesverband der Pneumologen, Schlaf- und Beatmungsmediziner e. V. um Vorschläge zur Verbesserung der vertragsärztlichen Versorgung in die Beratungen des Bewertungsausschusses einzubringen.

Bei weiteren Rückfragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.



Mit freundlichen Grüßen

Catrin Schaefer  
Abteilungsleiterin