

ANÄSTHESIOLOGIE

AUF EINEN BLICK

Entwicklung insgesamt für diese Fachgruppe: + 6,8 Prozent

- › Die Bewertung der GOP 05310 wurde um 23,4 Prozent reduziert. Gleichzeitig wurde die Berechnungsfähigkeit zusätzlich für Eingriffe außerhalb der Abschnitte 31.2 und 36.2 zugelassen.
- › Die eher geringe Absenkung der Kalkulationszeiten resultiert daraus, dass die überwiegende Anzahl der Leistungen eine festgeschriebene Mindstdauer haben und somit nicht angepasst wurden.
- › Gleichzeitig sind die Kosten der Fachgruppe um 8,6 Prozent gestiegen.
- › Dies führt dazu, dass in diesem eher technischen Fach eine Steigerung des Leistungsbedarfs um durchschnittlich 6,8 Prozent zu erwarten ist.

ENTWICKLUNG DER TOP-LEISTUNGEN

ÜBERSICHT			
GOP	Beschreibung	Bewertung neu ab 1. April in Punkten	Bewertung alt in Punkten
31822	Anästhesie oder Narkose 2	1346	1257
31841	Patientenadaptiertes Narkosemanagement II	706	706
31503	Postoperative Überwachung 3	488	513
31823	Anästhesie oder Narkose 3	1695	1542
30702	Zusatzpauschale Schmerztherapie	498	497
05330	Anästhesie oder Kurznarkose	997	840
05310	Präanästhesiologische Untersuchung	132	179
31824	Anästhesie oder Narkose 4	2045	1828
30700	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient	394	320

STRUKTURELLE ÄNDERUNGEN

Abschnitt 1.4 Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen

GOP 01440: Die Berechnung der GOP 01440 („Verweilen außerhalb der Praxis ohne Erbringung weiterer berechnungsfähiger GOP, wegen der Erkrankung erforderlich“) ist in der gleichen Sitzung gegen verschiedene anästhesiologische GOP ausgeschlossen, jedoch nicht gegen die des Kapitels 1. Daher wird bei der GOP 01440 der Abrechnungsausschluss um die GOP 01852, 01856, 01903 und 01913 ergänzt.

Kapitel 5 Anästhesiologische Gebührenordnungspositionen

Die Nr. 5 der Präambel 5.1 EBM wird vor dem Hintergrund erweiterter Vorgaben zum Anästhesiemanagement angepasst. Die Ergänzung „für sämtliche Anästhesieformen, in allen Abschnitten des EBM“ dient der

Klarstellung, dass die Vorgaben auch außerhalb des Kapitels 5 gelten, da z. B. im Kapitel 31 nicht unmittelbar auf die Regelung in der Präambel 5.1. Nr. 5 Bezug genommen wird.

GOP 05310: Derzeit kann eine präanästhesiologische Untersuchung nur bei einer ambulanten oder belegärztlichen Operation der Abschnitte 31.2 bzw. 36.2 mit der GOP 05310 berechnet werden. Eine präanästhesiologische Untersuchung ist aber auch vor der Durchführung von Anästhesien aus Kapitel 5 bzw. anderen EBM-Abschnitten unabdingbar. Durch die Ergänzung der Leistungslegende der GOP 05310 erfolgt die Erweiterung der Berechnungsmöglichkeit der präanästhesiologischen Untersuchung auch bei Eingriffen außerhalb der Abschnitte 31.2 und 36.2, d. h. bei Anästhesien nach den GOP 05320 (Leitungsanästhesie an der Schädelbasis), 05330 (Anästhesie und/oder Narkose bis zu einer Schnitt-Naht-Zeit von 15 Minuten), 05340 (Überwachung der Vitalfunktion), 05341 (Einleitung und Unterhaltung einer Analgesie und/oder Sedierung), 05360 (Periduralanästhesie im Zusammenhang mit der Erbringung einer der GOP 08411 bis 08416) und 05370 (Anästhesie und/oder Narkose im Zusammenhang mit der Erbringung einer Leistung entsprechend der GOP 08415). Zudem werden die Abrechnungsausschlüsse der GOP 05310 neben den GOP 05360, 05361, 05370 und 05371 aufgehoben. Die Bewertung der GOP 05310 wird als Folge der Änderungen angepasst.

GOP 05330: Im Zuge der Anpassung des EBM an den aktuellen Stand von Wissenschaft und Technik wird im 4. Spiegelstrich der Leistungslegende der GOP 05330 (Anästhesie oder Kurznarkose) der Begriff "Kombinationsnarkose" durch "Narkose" ersetzt und "einschließlich Kapnometrie" ergänzt.

GOP 05330 und 05370: Da die Leistungslegenden der GOP 05330 und 05370 (Anästhesie und/oder Narkose, bis zu einer Schnitt-Naht-Zeit bzw. Eingriffszeit von 15 Minuten) bei identischem Leistungsinhalt von den Leistungslegenden der GOP 31821/36821 abweichen, wird in den Leistungslegenden der GOP 05330 und 05370 „zuzüglich der prä- und postanästhesiologischen Rüstzeiten“ durch „einschließlich der prä- und postanästhesiologischen Rüstzeiten“ ersetzt.

GOP 05340: Bei der GOP 05340 (Überwachung der Vitalfunktionen) wird im Zuge der Anpassung des EBM an den aktuellen Stand von Wissenschaft und Technik die "Pulsoxymetrie" in den obligaten Leistungsinhalt aufgenommen und das "Kontinuierliche EKG-Monitoring" vom obligaten in den fakultativen Leistungsinhalt verschoben.

Abschnitt 30.7.2 Andere schmerztherapeutische Behandlungen

GOP 30740: Die Leistungslegende der GOP 30740 wird ergänzt, um klarzustellen, dass auch die Überprüfung von implantierten Stimulationsgeräten zur Rückenmarksstimulation (spinal cord stimulation, sog. SCS-Systeme), zur Spinalganglienstimulation (dorsal root ganglion stimulation, sog. DRG-Systeme), zur peripheren Nervenstimulation (sog. PNS-Systeme) sowie von Occipitalis-Nervenstimulationssystemen (ONS-Systeme) im Rahmen der Langzeitanalgesie über die GOP 30740 berechnungsfähig ist. Darüber hinaus wird in der ersten Anmerkung ergänzend eingefügt, dass die GOP 30740 nur bei implantierten Stimulationsgeräten mit Neurostimulator berechnungsfähig ist.

Abschnitt 31.5 / 36.5 Anästhesien im Zusammenhang mit Eingriffen des Abschnitts 31.2 / 36.2

Im Zuge der Anpassung des EBM an den aktuellen Stand von Wissenschaft und Technik wird jeweils im 4. Spiegelstrich der Leistungslegende der GOP 31821 bis 31827 im Abschnitt 31.5.3 sowie der GOP 36821 bis 36827 im Abschnitt 36.5.3 der Begriff „Kombinationsnarkose“ durch „Narkose“ ersetzt und „einschließlich Kapnometrie“ ergänzt.

Abschnitt 31.3 / 36.3 Postoperative Überwachungskomplexe

In den Präambeln 31.3.1 Nr. 1 und 36.3.1 Nr. 1 wird hinsichtlich der nur einmal berechnungsfähigen postoperativen Überwachungskomplexe eine Klarstellung vorgenommen, dass die diesbezügliche mit anderen Ärzten zu treffende Vereinbarung über die nur einmalige Abrechnung der Schriftform bedarf und der KV auf Anforderung nachzuweisen ist.