INNERE MEDIZIN OHNE SCHWERPUNKT

AUF EINEN BLICK

Entwicklung insgesamt für diese Fachgruppe: - 3,7 Prozent

- > Es wurden wenige strukturelle Änderungen vorgenommen.
- > Der Rückgang des Leistungsbedarfs ist durch eher technische Leistungen zu erklären (Absenkung der Sonografien, der Zusatzpauschale fachinternistische Behandlung und der Koloskopie).
- Es erfolgen Änderungen bei der Allergologiediagnostik: Die allergologische Anamnesewurde ausgegliedert und Sachkostenpauschalen im Zusammenhang mit den allergologischen Leistungeneingeführt.

ENTWICKLUNG DER TOP-LEISTUNGEN

ÜBERSICHT			
GOP	Beschreibung	Bewertung neu ab 1. April in Punkten	Bewertung alt in Punkten
13421	Zusatzpauschale Koloskopie	1608	1766
13212	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	196	216
13211	Grundpauschale 6 59. Lebensjahr	184	202
13400	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie	900	835
13250	Zusatzpauschale fachinternistische Behandlung	151	157
01741	Totale Koloskopie gem. Krebsfrüherkennungsrichtlinien	1772	1945
33022	Duplex-Echokardiographie (Farbduplex)	307	336
33042	Abdominelle Sonographie	143	157

STRUKTURELLE ÄNDERUNGEN

Abschnitt 13.2.2 Allgemeine internistische Gebührenordnungspositionen

GOP 13250 und 13258: In den GOP 13250 und 13258 werden die Kosten für die Testsubstanzen der allergologischen Basisdiagnostik gestrichen. Kosten für Allergie-Testungen sind über die neue Kostenpauschale 40351 im Abschnitt 40.7 berechnungsfähig.

GOP 13256: Bei den Einzelleistungen nach den GOP 04536, 13256 und 36884 sowie den Teilleistungen in der GOP 13250, die dieselbe Leistung (Bestimmung des Säurebasehaushaltes und Blutgasanalyse) beschreiben, erfolgt eine Angleichung des obligaten Leistungsinhaltes. Bei den GOP 13256 und 36884 wird darüber hinaus die Leistungslegende angeglichen. Zudem werden redaktionelle Änderungen bei den GOP 04530 und 13661 vorgenommen.

Abschnitt 30.1 Allergologie / Abschnitt 40.7 Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Allergietestungen

Bisher war es nicht möglich, eine allergologische Anamnese abzurechnen ohne eine anschließende Allergietestung durchzuführen, da sie obligater Leistungsinhalt der GOP 30110 und 30111 (Allergologiediagnostik I und II) ist. Zur Abgrenzung einer allergologischen Anamnese von Allergie-Testverfahren wird der Abschnitt 30.1 umstrukturiert und der Abschnitt 30.1.1 in "Allergologische Anamnese" und der Abschnitt 30.1.2 in

"Allergie-Testungen" umbenannt. Im bestehenden Abschnitt 30.1.3 (Hyposensibilisierungsbehandlung) erfolgen keine Änderungen.

GOP 30100 (neu): In Abschnitt 30.1.1 wird eine neue GOP 30100 aufgenommen. Sie kann unabhängig von Allergie-Testverfahren für die allergologische Anamnese und/oder zur Beratung und Befundbesprechung nach Vorliegen der Ergebnisse der Allergietestung je vollendete 5 Minuten (65 Punkte) und bis zu viermal im Krankheitsfall abgerechnet werden. Die GOP 30100 kann auch bis zu viermal in einer Sitzung berechnet werden, sofern die Begrenzung im Krankheitsfall noch nicht ausgeschöpft ist.

GOP 30110 und 30111: 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 der erste Spiegelstrich (spezifische allergologische Anamnese) gestrichen.

Die Bewertung der GOP 30110 wird auf 258 Punkte und der GOP 30111 auf 220 Punkte festgelegt.

Kostenpauschale 40350 und 40351 (neu): Zur Durchführung der Testreihen 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 im Zusammenhang mit der Durchführung der GOP 30110 abrechenbar. Die Kostenpauschale 40351 (5,50 Euro) ist 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, abrechenbar. Daher wurde die bisherige Textpassage zur Abgeltung der Kosten ("einschl. Kosten") auch bei den GOP 13250 und 13258 sowie im Anhang 1 bei den GOP 03340 und 04340 gestrichen.

Kapitel 33 Ultraschalldiagnostik

GOP 33046 (neu): Derzeit sind Kontrastmitteleinbringungen nach Nr. 5 der Präambel des Kapitels 33 Ultraschalldiagnostik Bestandteil der GOP. Die Sonographie mit Kontrastmitteln ist deutlich zeitaufwändiger im Vergleich zur klassischen Echokardiographie und Sonographie des Abdomens. Da der Mehraufwand derzeit im EBM nicht adäquat abgebildet ist, erfolgt die Aufnahme einer neuen GOP 33046 (Zuschlag zu den GOP 33020, 33021, 33022, 33030, 33031 und 33042 bei Durchführung der Echokardiographie/Sonographie mit Kontrastmittel) mit einer Bewertung in Höhe von 76 Punkten. In der Anmerkung zur GOP 33046 wird geregelt, dass die GOP 33046 entgegen der Leistungslegende auch dann als Zuschlag zu anderen GOP berechnungsfähig ist, sofern mindestens eine der in der Leistungslegende der GOP 33046 genannten Leistungen nach den GOP 33020 bis 33022, 33030, 33031 und 33042 obligater oder fakultativer Leistungsinhalt dieser GOP ist und deren Durchführung mit Kontrastmitteleinbringung(en) erfolgt.