

## Neue Regelungen zur Eindämmung unnötiger Kontakte ab dem 1. April 2020

### Geänderte Kennzeichnung in der Abrechnung

- **Angabe der GOP 88240 nur noch an den Tagen**, an denen der Patient mit klinischem Verdacht auf eine Infektion oder einer nachgewiesenen Infektion behandelt wird (damit teilweise mehrfache Angabe der GOP 88240 als Kennziffer an unterschiedlichen Tagen neben den sonst erbrachten abrechnungsfähigen Leistungen)  
- **wichtig für extrabudgetäre Vergütung**

### Geänderte ICD-Codierung

- **U07.1 bei positivem Laborergebnis**
  - Erkrankungen verschlüsseln, z. B. J12.8G (Pneumonie durch sonstige Viren)
  - Zusätzlich bei labordiagnostischem Nachweis des SARS-CoV-2 U07.1 (nur mit Zusatzkennzeichen G möglich!)
- **U07.2 klinisches Bild von COVID-19 ohne Labornachweis**
  - Erkrankungen verschlüsseln, z. B. J12.8G (Pneumonie durch sonstige Viren)
  - Zusätzlich bei klinischem Bild und epidemiologischer Wahrscheinlichkeit nach RKI, ohne Labortest U07.2 (nur mit Zusatzkennzeichen G möglich)

### Geänderte Abrechnung telefonischer Kontakte

- Der Bewertungsausschuss hat Festlegungen zur Abrechnung telefonischer Arzt-Patienten-Kontakte festgelegt, die auch für den Bereich der KVSA verbindlich sind!  
**Damit entfallen die bisher durch die KVSA festgelegten Regelungen!**
- **NEUE GOP 01434 – Zuschlag zur GOP 01435 oder zur Versichertenpauschale oder zur GOP 30700:**
  - Für Haus- und Kinderärzte sowie Vertragsärzte mit Genehmigung zur Teilnahme an der Schmerztherapievereinbarung
  - Telefonisches Gespräch mit dem Patienten und/oder der Bezugsperson im Zusammenhang mit einer Erkrankung,
  - Dauer mindestens 5 Minuten,
  - je vollendete 5 Minuten – 7,14 € (65 Punkte)
  - Höchstens 6-mal im Arztfall
  - NUR wenn in einem der sechs Quartale, die der Berechnung unmittelbar vorausgehen, ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt in derselben Arztpraxis stattgefunden hat.
  - Nicht im Bereitschaftsdienst berechnungsfähig
  - Nicht im Zusammenhang mit Vorsorgeuntersuchungen
  - Nur neben 01435 und 40122 berechnungsfähig (Sitzung)
  - GOP 01434 fließt nur bei zusätzlichem persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt **und somit bei Abrechnung der Versichertenpauschale** im Behandlungsfall in das Gesprächsleistungsbudget ein

- **GOP 01435 - nur einmal im Behandlungsfall**
  - bei Kindern unter 12 Jahren 2-mal im Behandlungsfall möglich
  - Nicht berechnungsfähig, wenn Versichertenpauschale oder GOP 30700 im Quartal abgerechnet wird

**Bitte beachten! Die GOP 03230, 04230, 04231 oder 30708 sind telefonisch nicht mehr abrechnungsfähig!**

\*\*\*\*\*

Sie haben weitere Fragen?  
Bitte wenden Sie sich an das Sekretariat der Abrechnung  
Tel.: 0391 627 6108 / -7108 / -6102 / -7102