

ALLERGIEN: DAS IST NACH DER EBM-REFORM NOCH ERLAUBT

Allergologische Leistungen sind bei Hausärzten keine Seltenheit. Auf die Abrechnungsänderungen mit der **EBM-Reform** könnten sie daher verschnipft reagieren.

Kasuistik

Anamnese: Herr M. sucht seine Hausärztin auf, weil er seit einer Woche zunehmend Schnupfen hat. Zudem klagt er über Luftnot bei Belastung und fühlt sich nicht so fit wie sonst. Ähnliche Beschwerden hatte er in den letzten Jahren, doch deutlich weniger belastend und kaum einschränkend. Da die Beschwerden im Frühsommer auftreten, vermutet er eine Allergie. Bekannte Vorerkrankungen: Behandelte arterielle Hypertonie seit vier Jahren. Familienanamnestisch: Heuschnupfen und Migräne bei der Mutter. Dauermedikation: AT1-Blocker.

Befund: 34-Jähriger Mann in gutem AEZ. Haut und sichtbare Schleimhäute ausreichend durchblutet, keine Zyanose, keine Ruhedyspnoe zum Untersuchungszeitpunkt. Hörbare nasale Obstruktion bei geschwollenen Schleimhäuten; Konjunktiven gerötet. Herz klinisch unauffällig. RR 135/75 mmHg, HF 72/min. Über der Lunge diskretes Giemen und Brummen.

Spirometrie: Geringe obstruktive Ventilationsstörung (relative Einsekundenkapazität bei 65 %); nach Bronchospasmyse (Salbutamol) komplette Remission. CRP 0,4 mg/dl.

Diagnose und Beurteilung: Die Hausärztin geht von allergischem Asthma bronchiale (ICD J45.0), am ehesten durch Pollen ausgelöst, sowie einer allergischen Rhinitis (ICD J30.1) aus.

Therapie und weiteres Procedere: Sie behandelt zunächst mit einem steroidhaltigen Nasenspray, mit einem kurzwirksamen Betamimetikum bei Bedarf und einem langwirksamen Steroid zur regelmäßigen bronchialen Inhalation. Nach zehn Tagen Kontrolle bei Beschwerdefreiheit, nach insgesamt sechs Wochen kann die Therapie abgesetzt werden. Zur definitiven Klärung der auslösenden Pollen wird für den Herbst ein Allergietest geplant.

EBM

Wenn Herr W. (s. Kasten) die Praxis erstmals im Quartal kontaktiert, rechnet die Ärztin die Versicherungspauschale 03000 sowie bei behandelter Hypertonie die Chronikerpauschale I (03220) ab. Für die Spirometrie fällt die 03330 an. Diese ist nur einmal bei einem Arzt-Patienten-Kontakt abrechenbar, auch wenn eine zweite Messung nötig ist, etwa nach Bronchospasmyse. Die CRP-Messung in der Praxis wird mit der 32128

honoriert. Bei der zweiten Konsultation können Chronikerpauschale II (03221) und ausführliches Gespräch über 15 Minuten (03230) abgerechnet werden.

Im Herbst folgt der Allergietest. Da die Hausärztin keine Zusatzbezeichnung „Allergologie“ hat, kann sie seit 1. April dennoch die Kostenpauschale 40351 abrechnen.

GOÄ

In der GOÄ handelt es sich um einen neuen Behandlungsfall mit Abrechnung der Nrn. 1 und 7 sowie folgenden Zusatzleistungen:



Tab.: Abrechnung auf einen Blick

EBM	Punkte	Euro*	Leistung	GOÄ	Punkte	Euro (1-fach)	Bemerkungen
Ersttermin							
03000	114	12,53	Versichertenpauschale, 34 J.				Altersabhängig, 1x im BHF
03220	130	14,28	Chronikerpauschale I				Bei behandelter Hypertonie
			Beratung	1	80	4,66	1x im Behandlungsfall mit Sonderleistung ab Nr. 200
			Teilkörperuntersuchung	7	160	9,33	z.B. Thoraxorgane
03330	60	6,59	Spirometrie	605	242	14,11	EBM: nur 1x pro Sitzung
			Flußvolumenkurve	605a	140	8,16	GOÄ: nur einmal pro Sitzung
			Bronchospasmolysetest	609	182	10,61	
32128		1,15	CRP-Bestimmung	3524	100	5,83	Bei Analyse in der Praxis
Erster Folgetermin							
			Teilkörperuntersuchung	7	80	9,33	Mehrfach im BHF möglich
03230	128	14,06	Ärztliches Gespräch	3	300	17,49	EBM: mind. 10 Minuten GOÄ: mind. 10 Minuten, nicht neben Nr. 1
Termin im Herbst (hier nur Leistungen für Allergietest angeben)							
40351		5,50	Kostenpauschale für Prick-Tests				Pauschale für im Rahmen der Versichertenpauschale durchgeführte Pricktests
			Allergietests, Pricktests	385	45	2,62	GOÄ: 385 1.-20. Test
				386	30	1,75	386 21.-40. Test (je inkl. Sachkosten)

*Punktwert/EBM 2020: 10,9871 Cent; BHF = Behandlungsfall; pAPK = persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt

Spirometrie mit den Nrn. 605 und 605a für die Flussvolumenkurve. Die zweite Spirometrie nach Bronchospasmolyse kann zusätzlich mit der Nr. 609 angesetzt werden. Die CRP-Messung wird mit der Nr. 3524 vergütet. Für das Gespräch beim Zweitkontakt ist die Nr. 3 neben der Nr. 7 möglich.

Für den Allergietest stehen auch ohne Zusatzbezeichnung die Nrn. 385 und 386 zur Verfügung. Anders als im neuen EBM sind die Kosten für die Testmaterialien bei der GOÄ mit den Gebühren abgegolten.

HZV

Im Saarland ist sowohl die Spirometrie (03330) als auch die CRP-Bestimmung (32128) Teil der jeweiligen Quartalspauschale der Hausarztverträge mit BKKen, IKK Südwest und TK. Die 40351 ist nicht im Ziffernkranz enthalten und daher über die KV abzurechnen.

Schwerpunkt: Allergologie im EBM

Die EBM-Reform zum 1. April hat die Abrechnung allergologischer Leistungen geändert. Weiter gilt, dass Allergietests aus dem Kapitel 30.4 EBM nur Hausärzte mit

Zusatzbezeichnung „Allergologie“ abrechnen dürfen. Hier gibt es zwei Pauschalen: einmal die 30110 (28,35 Euro) für die Tests zur Klärung einer (Kontakt-)Allergie vom Typ IV sowie die 30111 (24,17 Euro) zur Klärung einer Allergie vom Soforttyp I. Die Testkosten sind seit 1. April in den Vergütungen nicht mehr enthalten; sie können jetzt mit den Kostenpauschalen 40350 (16,14 Euro) neben der 30110 und 40351 (5,50 Euro) neben der 30111 gesondert abgerechnet werden. Die 40351 ist explizit auch für Hausärzte ohne Zusatzbezeichnung abrechenbar: „Kostenpauschale für die Sachkosten im Zusammenhang mit der Durchführung von Leistungen entsprechend den Gebührenordnungspositionen 13250, 13258 und 30111 oder sofern im Rahmen der Versichertenpauschale 03000 oder 04000 eine allergologische Basisdiagnostik mittels Pricktest erfolgt.“

Neu, aber nur für Hausärzte mit Zusatzbezeichnung abrechenbar ist die 35100, eine spezifische allergologische Anamnese und/oder Beratung mit 65 Punkten für je vollendete fünf Minuten. Sie ist maximal viermal im Behandlungsfall erlaubt. ●



Dr. med. Heiner Pasch
Hausarzt,
Abrechnungsexperte

Quellen: www.kbv.de/html/ebm.php
www.gesetze-im-internet.de/go_1982/anlage.html
www.kbv.de/media/sp/UV_GOAE_01.01.2019.pdf
Kommentar zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) Begründet von Dr. med. D. Brück, (Version 4.24, Stand Juli 2019)
Der Kommentar zu EBM und GOÄ, begründet von Wezel/Liebold, Stand April 2020
www.springermedizin.de/goae-ebm/15083006
www.hausaerzterverband.de/cms/Hausarztvertraege.988.0.html (letzter Aufruf 5.3.20)