

- **Neue Funktion im eAbrechnungsCheck**
- **Honorarkürzung bei fehlendem E-Rezept-Modul**
- **Ambulantes Operieren: Hinweis zur Vergütung**
- **Companion Diagnostik: Neue GOP für das Arzneimittel Orserdu®**

---

Für Rückfragen: Info-Team der KVSH Tel. 04551 883 883

03.06.2024

---

## Neue Funktion im eAbrechnungCheck

Ab dem 20. Juni 2024 können Praxen, die einen eAbrechnungsCheck durchführen, zusätzlich prüfen, ob sie über alle erforderlichen Komponenten der Telematikinfrastruktur (TI) verfügen. Mit dem eAbrechnungsCheck für das Quartal 2/2024 wird jeder Betriebsstätte der Status der Telematikanwendungen im Rahmen des Checks angezeigt und zurückgemeldet. Durch diese Funktion können Praxen direkt prüfen, ob alle nötigen Angaben zur Auszahlung der Telematikpauschalen vollständig und korrekt in den Abrechnungsdaten abgebildet wurden. Vorhandene Komponenten werden mit einem „Ja“, fehlende Komponenten mit einem „Nein“ gekennzeichnet. In der Vergangenheit wurden in vielen Abrechnungsdateien nicht alle Angaben korrekt an die KVSH übermittelt, sodass es zu Kürzungen der Telematikpauschalen kam. Kürzungen können jedoch vermieden werden, wenn bereits im eAbrechnungsCheck anhand einer Rückmeldung der Fehler erkannt wird. So erhalten Sie die Möglichkeit, die Einträge vor der finalen Abgabe der Abrechnungsdaten zu korrigieren. Die Korrekturen müssen in Ihrem Praxisverwaltungssystem erfolgen. Im Zweifelsfall nehmen Sie bitte Kontakt mit Ihrem Softwarebetreuer auf.

### **Wann kann der eAbrechnungsCheck durchgeführt werden?**

Der eAbrechnungsCheck ist ab dem 20. Tag des letzten Quartalsmonats freigeschaltet und endet mit der Abgabefrist am 15. Tag des ersten Quartalsmonats.

### **Wo finde ich den eAbrechnungsCheck?**

Im Onlineportal [www.ekvsh.de](http://www.ekvsh.de) bzw. [www.ekvsh.kv-safenet.de](http://www.ekvsh.kv-safenet.de)

---

## Honorarkürzung bei fehlendem E-Rezept-Modul

Mit dem Inkrafttreten des Digital-Gesetzes am 26. März 2024 sieht der Gesetzgeber vor, dass Praxen ab dem zweiten Quartal 2024 mit einer Honorarkürzung in Höhe von einem Prozent rechnen müssen, wenn das E-Rezept-Modul nicht installiert ist (§ 360 SGB V Abs. 17). Bei der E-Rezept-Sanktion ist zu beachten, dass die Kürzung zu möglichen, bereits bestehenden TI-Honorarkürzungen aufaddiert wird. Bitte achten Sie darauf, dass die TI-Fachanwendungen mit der jeweiligen Quartalsabrechnung vollständig übertragen werden. Im Zweifelsfall nehmen Sie Kontakt mit Ihrem Softwarebetreuer auf. **Wichtig:** Fachgruppen, die im Regelfall keine Verordnung vornehmen, sind von der Regelung nicht betroffen. Eine Übersicht der Fachgruppen finden Sie hier: [TI Fachanwendungen nach Fachgruppe](#).

# Ambulantes Operieren: Hinweis zur Vergütung

Die Anlage 1 zum AOP-Vertrag nach § 115b SGB V beinhaltet den Katalog ambulant durchführbarer Operationen. Im Abschnitt 2 dieser Anlage befinden sich mehrere OPS-Kodierungen für operative Eingriffe, deren Leistungserbringung an **mehrere** Gebührenordnungspositionen gebunden ist (Leistungskette). Es ist für die Abrechnung nicht ausreichend, nur eine der angegebenen GOP anzugeben.

**Beispiel:** (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, Zervika nach OPS 1-426.0 wird nach den GOP [02340 + 33011 oder 34505] oder [02340 + 34422] (je nach Untersuchungsart) abgerechnet.

Die zur jeweiligen OPS-Kodierung zugeordneten Gebührenordnungspositionen im Abschnitt 2 werden nur dann **extrabudgetär** vergütet, wenn zu der Leistungskette der OPS-Kode angegeben wurde.

---

## Companion Diagnostik: Neue GOP für das Arzneimittel Orserdu®

Zum 1. Juli 2024 erfolgt eine Anpassung des EBM in Bezug auf das Medikament Orserdu® (Wirkstoff Elacestrant). Für die gezielte Bestimmung der wichtigsten aktivierenden ESR1-Mutationen vor einer Behandlung mit Orserdu® wird - analog zur bestehenden GOP 19463 - die GOP 19466 neu in den Abschnitt 19.4.4 EBM aufgenommen. Da davon auszugehen ist, dass zukünftig die Testung des ESR1- und PIK3CA-Mutationsstatus unter Verwendung von zirkulierender Tumor-DNA regelhaft aus derselben Blutprobe und in einem Untersuchungsgang erfolgt, wird die GOP 19467 für die gleichzeitige Bestimmung des PIK3CA- und ESR1-Mutationsstatus neu in den Abschnitt 19.4.4 EBM aufgenommen. Die bestehende GOP 19462 für die Bestimmung des PIK3CA-Mutationsstatus wird deswegen gestrichen. Die Vergütung der beiden neuen Leistungen erfolgt extrabudgetär.

GOP	Bezeichnung der Leistung	Bewertung
<b>19466</b>	Gezielte Bestimmung von ESR1-Mutationen unter Verwendung von zirkulierender Tumor-DNA zur Indikationsstellung einer gezielten Behandlung von postmenopausalen Frauen und Männern mit Estrogenrezeptor-positivem, HER2-negativem, lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Mammakarzinom, deren Erkrankung nach mindestens einer endokrinen Therapielinie, einschließlich eines CDK 4/6-Inhibitors, fortgeschritten ist, wenn diese laut Fachinformation obligat ist	2100 Punkte
<b>19467</b>	Bestimmung des PIK3CA- und ESR1-Mutationsstatus unter Verwendung von zirkulierender Tumor-DNA zur Indikationsstellung einer gezielten Behandlung von postmenopausalen Frauen und Männern mit Hormonrezeptor-positivem, HER2-negativem, lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Mammakarzinom bei Fortschreiten der Erkrankung nach endokriner Therapie, wenn die Bestimmung des Mutationsstatus eines der genannten Gene in einer Fachinformation obligat ist	5850 Punkte