



1. Masernvirus: Impfung weiterhin im Fokus behalten

2. Pandemiebedingter Rückgang von Früherkennungsuntersuchungen

3. Neue Teilpublikation zur Nationalen Versorgungsleitlinie (NVL) Typ-2-Diabetes verfügbar

4. Zweitmeinungsverfahren innerhalb der vertragsärztlichen Versorgung

5. Wissenspeicher: Vertragsärztliche Honorarverhandlung und –verteilung

6. EBM-Änderungen in der Humangenetik

7. Ausnahmekennziffer 32004 (GKV) – Resistenzentwicklungen frühzeitig erkennen

8. Ausnahmekennziffer 32005: Hepatitiden auf dem Weg zur Vervollständigung

9. Neues im EBM: Vergütung NIPT-RhD



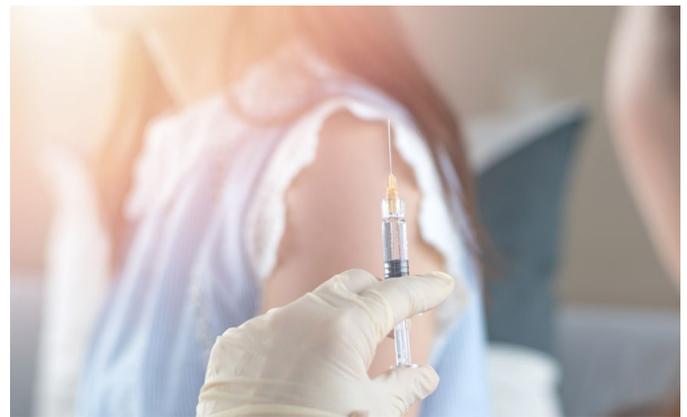
MASERNVIRUS: IMPFUNG WEITERHIN IM FOKUS BEHALTEN

Trotz eines seit den 1960er Jahren vorhandenen Impfstoffes gegen Masern sind Erwachsene oftmals auch heute noch nicht ausreichend geschützt (56,9 % der 18-44-Jährigen haben nur eine Einfachimpfung).¹ Bürger haben laut § 20i des fünften Sozialgesetzbuches (SGB V) einen Anspruch auf die Masernschutzimpfung.²

Eine Impfung während einer Schwangerschaft ist kontraindiziert. Bereits immune werdende Mütter schützen ihr Kind allerdings vor den Viren in den ersten Lebensmonaten mit.¹ Es empfiehlt sich daher, bei Kinderwunschpatientinnen den Impfstatus zu überprüfen und fehlende Impfungen vor Beginn der Behandlung nachzuführen.

Es gibt drei unterschiedliche Immunisierungen.³

Immunisierung	Impfdosen	Zielgruppe
Grundimmunisierung	2	Beginnend ab dem elften Lebensmonat mit Erstdosis und Abschluss mit dem 15. Lebensmonat mit Zweitdosis (spätestens bis zum zweiten Lebensjahr) oder ab dem neunten Lebensmonat vor Aufnahme in Gemeinschaftseinrichtung (z. B. Kita).
Berufliche Indikation	2	Nach 1970 Geborene mit Tätigkeit in medizinischen Einrichtungen (z. B. Krankenhäuser) inkl. Einrichtungen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe, Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösem Material, Einrichtungen der Pflege (z. B. Pflegedienste (§ 71 SGB XI)), Gemeinschaftseinrichtungen (z. B. Schulen (§ 33 IfSG), Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern - Fach-, Berufs- und Hochschulen).
Standardimpfung	1	Über 18-Jährige (nach 1970 geboren) mit nur einer bzw. keiner Impfung oder mit unklarem Impfstatus.



Die Labordiagnostik kann sowohl bei einem Verdacht auf eine Masernvirusinfektion, als auch bei einer Klärung der Immunität angewandt werden.^{4,5}

VERDACHT AUF AKUTE MASERNVIRUSINFektion

Aufgrund der unspezifischen Symptomatik wird hier eine Labordiagnostik vom Robert-Koch-Institut (RKI) empfohlen.⁴ Sieben Tage nach einem akuten Hautausschlag (Exanthembeginn), kann mittels Rachenabstrich, Zahntaschenflüssigkeit (oral fluid) oder Urin im Labor durch eine RT-PCR (Reverse Transkription-Polymerase-Kettenreaktion) eine Infektion untersucht werden (Anforderung über Facharztanforderungsschein (Muster 10)). Kombiniert werden kann dies mit einem Nachweis von Masern-Immunglobulin M (IgM) im Serum. Die Probe sollte erst drei Tage nach Exanthembeginn entnommen werden (Muster 10).⁵ Bei positivem Ergebnis muss eine Meldung an das Gesundheitsamt erfolgen (§§ 6, 7 IfSG).

TESTUNG AUF IMMUNITÄT

Die Testung erfolgt mittels Nachweis von Masern-IgG (Muster 10). Bei einem positiven Nachweis kann von einem Schutz, durch evtl. vorangegangener Impfung oder Infektion, ausgegangen werden. Bei negativem oder grenzwertigem Masern-IgG (keine oder nur einfache Impfung dokumentiert), sollte der Impfschutz entsprechend den derzeitigen Empfehlungen der ständigen Impfkommission (STIKO) ergänzt werden.⁴

KOMBINATION MIT IMPFUNG GEGEN SARS-COV-2

Eine Impfung gegen das Masernvirus wird weiterhin empfohlen. Zu solchen planbaren Impfungen (exkl. Notfallimpfungen) sollte dennoch ein Abstand von zwei Wochen gewahrt werden.⁶



PANDEMIEBEDINGTER RÜCKGANG VON FRÜHERKENNUNGSUNTERSUCHUNGEN

Das Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) hat aktuelle Zahlen zur vertragsärztlichen Versorgung im Jahr 2020 veröffentlicht. Auf den Vergleichszeitraum in 2019 bezogen geht daraus hervor, dass die stärksten pandemiebedingten Fallzahlrückgänge im Jahr 2020 in den Bereichen der Arzt-Patienten-Kontakte in der Kinderärztlichen Versorgung sowie bei den Früherkennungsuntersuchungen zu verzeichnen sind.⁷

Dies bestätigt auch eine Datenauswertung der Techniker Krankenkasse. Besonders weniger in Anspruch genommen wurden die Gebärmutterhalskrebs- (-18 %) und die Krebsfrüherkennungsuntersuchungen für Männer (-14 %).⁸



NEUE TEILPUBLIKATION ZUR NATIONALEN VERSORGUNGSLEITLINIE (NVL) TYP-2-DIABETES VERFÜGBAR

Bisher standen zum Themenbereich Diabetes mellitus sechs separate Leitlinien zur Verfügung, welche derzeit in eine Nationale Versorgungsleitlinie Typ-2-Diabetes (2. und folgende Auflagen) zusammengeführt werden. Die nun 2. veröffentlichte Auflage der NVL Typ-2-Diabetes ist Teil eines späteren Gesamtdokumentes und beinhaltet die Kapitel

- medikamentöse Therapie des Glukosestoffwechsels sowie
- partizipative Entscheidungsfindung und Teilhabe in allen relevanten Lebensbereichen.

Weitere Themen, wie die Diagnostik, werden im Rahmen der nächsten Auflagen der NVL Typ-2-Diabetes bearbeitet und ergänzt.⁹



ZWEITMEINUNGSVERFAHREN INNERHALB DER VERTRAGSÄRZTLICHEN VERSORGUNG

Am 27. Mai 2021 ist die geänderte Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren (Zm-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) in Kraft getreten. Ziel der Zweitmeinung ist, dass der Patient mittels Beratung eine informierte Entscheidung in Bezug auf die Notwendigkeit der Durchführung des empfohlenen Eingriffs treffen kann.¹⁰

Der Zweitmeinungsanspruch besteht gemäß Zm-RL für gesetzlich Versicherte vor der Durchführung von bestimmten planbaren Operationen, dies betrifft derzeit:

- Eingriffe an Gaumen- und/oder Rachenmandeln (Tonsillektomie, Tonsillotomie),
- Gebärmutterentfernung (Hysterektomie),
- arthroskopische Eingriffe am Schultergelenk (Schulterarthroskopie) – seit 1. April 2020 –,
- Implantationen einer (totalen oder partiellen) Knieendoprothese (Erstimplantation oder Revisionsoperation nach Implantation) – Bekanntmachung des G-BA Beschlusses im Bundesanzeiger (BAnz) am 11. Januar 2021 – und
- Amputation bei diabetischem Fußsyndrom – Bekanntmachung des G-BA Beschlusses im BAnz am 26. Mai 2021.¹¹



Voraussetzung für die Erbringung einer Zweitmeinung ist eine Genehmigung der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung (KV). Für diese müssen Ärzte bestimmte Kenntnisse nachweisen, bspw. besondere Qualifikation, Weiterbildungsbefugnis oder akademische Lehrbefugnis (s. Zm-RL). Nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte benötigen nach Erhalt der Genehmigung zusätzlich eine Ermächtigung (Beantragung beim Zulassungsausschuss gem. § 27b SGB V).¹² Die benötigten Formulare sind auf der Homepage der jeweiligen KV erhältlich.

Arzt	Bezeichnung	Anmerkung zur Abrechnung
Indikationsstellender Arzt	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 Zm-RL.	EBM GOP 01645 Einmal im Krankheitsfall (aktuelles und folgende drei Quartale). Vergütung extrabudgetär (vorerst befristet bis Ende 2021).
Zweitmeiner	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale ▪ Erstellen der Zweitmeinung (ggf. notwendige ergänzende Untersuchungen) ▪ Beratung des Patienten ▪ Information an den Erstmeiner 	Vergütung extrabudgetär (vorerst befristet bis Ende 2021)

Die Abrechnung der betreffenden GOPen des EBM muss eingriffsspezifisch nach Vorgabe der jeweiligen KV gekennzeichnet werden.¹³

Im Fall von im Rahmen des Zweitmeinungsverfahrens veranlassten ergänzenden Untersuchungen wie z. B. Laboruntersuchungsaufträgen ist es notwendig die veranlassten Leistungen auf dem jeweiligen Laborauftragsschein (Muster 10) oder Überweisungsschein (Muster 6) als Untersuchungsleistungen im Zusammenhang mit einem Zweitmeinungsverfahren zu kennzeichnen und die eingriffsspezifische Kennzeichnungsnummer anzugeben.^{13,14}



WISSENSPEICHER AMEDES | VERTRAGSÄRZTLICHE HONORARVERHANDLUNG UND -VERTEILUNG

Auf Bundesebene wird der Rahmen für die Gesamtvergütung zur Finanzierung der vertragsärztlichen Versorgung geschaffen, aus welcher letztlich das Honorar verteilt, jährlich die Höhe des Orientierungswertes (z. Zt. 11,1244 Ct.) (Preiskomponente) beschlossen und Empfehlungen zur morbiditätsbedingten Veränderungsrate (Mengenkomponente) gegeben werden. Das Komitee zur Umsetzung ist der aus Ärzten und Kassen paritätisch zusammengesetzte Bewertungsausschuss.¹⁵

Auf Landesebene verhandeln die Landesvertretungen der Krankenkassen mit der jeweiligen KV auf Basis der Bundesentscheidung über die Gesamtvergütung weiter.

Hier werden z. B. die regionalen Preise (Punktwerte) auf Grundlage des Orientierungswertes oder Höhe der von den Krankenkassen in die Gesamtvergütung einzuzahlenden Beiträge festgelegt (§ 85 SGB V).¹⁵ Die Verteilung der Gesamtvergütung wird regional von den KV übernommen und ist in den einzelnen Honorarverteilungsmaßstäben (HVM) festgelegt.

Vertragsärztliche Leistungen können in die morbiditätsbedingte (MGV) oder in die extrabudgetäre Gesamtvergütung (EGV) fallen.

Die Abrechnung über die MGV ist im Gegensatz zur EGV in ihrer Erstattung gedeckelt. Falls die abgerechneten Leistungen diese Deckelung überschreiten, erhält die Praxis für die Erbringung eine abgestufte Vergütung.

Welche Leistungen in die MGV bzw. EGV aufgenommen werden wird regional ausgehandelt.

Werden Leistungen überregional in Anspruch genommen, kommt es zwischen den KV'en zu einem Fremdkassenzahlungsausgleich. Die Wohnort-KV geht gegenüber der Leistungserbringer-KV in Erstattung.

Letztlich wird das Honorar aus den verbleibenden Mitteln an die regionalen Vertragsärzte verteilt.¹⁶



In Abhängigkeit der abgerechneten Punktwerte, Verteilung bzw. Begrenzung laut HVM
☒ Berücksichtigung des Fremdkassenzahlungsausgleiches

➔ Ausgezahltes Honorar an niedergelassene Vertragsärzte

Abbildung 1¹⁶



EBM-ÄNDERUNGEN IN DER HUMANGENETIK

Seit Jahresbeginn ist es möglich, auch große Gen-Panels bis hin zu Exomen auf Überweisung zu erbringen und abzurechnen. Die Kosten sind hierbei begrenzt, weil ein Grenzwert für die zu untersuchende DNA-Sequenzlänge festgelegt wurde. Eine Beschränkung durch Zustimmung der Krankenversicherung besteht nicht mehr.¹⁷

Die Leistungslegende der Gebührenordnungsposition (GOP) 11513 enthält keine Qualitätsanforderungen für die Leistungserbringung. Bezüge zur S1-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Humangenetik e.V. bzw. der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. wurden nicht aufgenommen.¹⁸ Aus diesem Grund sind Qualitätsunterschiede zwischen ärztlichen Laboren zu erwarten. Akkreditierte Laboratorien haben jedoch dokumentierte und leitlinienkonforme Qualitätssicherungssysteme, die jederzeit eine hohe Qualität gewährleisten.

Aktuell hat der Bewertungsausschuss für die GOPen 11304 und 11449 die geltende Streichung seit dem 01. Januar 2021 wieder aufgehoben.

Wurde in den Quartalen zwei bis vier die GOP 11352, 11371, 11404, 11411, 11431, 11432, oder 11440 abgerechnet, dürfen die GOPen 11449 und 11304 vom 01. Januar 2021 bis einschließlich 31. Dezember 2021 erbracht werden.¹⁹

Beim hereditären Brust- und Eierstockkrebs (HBOC) ist der obligate und fakultative Leistungsinhalt der GOP 11440 nicht mehr auf fünf Gene beschränkt. Dadurch ist im Rahmen dieser GOP die Leistungserbringung z. B. im Umfang der vom Deutschen Konsortium Familiärer Brust- und Eierstockkrebs vorgeschlagenen Gene möglich.

Neben der Abwertung einiger humangenetischer Leistungen (Kap. 11.4.2 EBM) wurde die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung (MGV) insgesamt mit Ankündigung einer bis 2025 jährlich stattfindenden Überprüfung erhöht. Damit ergibt sich eine Steigerung der Budgets der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV).¹⁸ Extrabudgetär werden die humangenetischen Beurteilungsleistungen (GOPen 01841, 11230, 11233 bis 11236) bis Ende 2023 sowie Leistungen des EBM-Kapitels 19.4.2 (In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen) bis zum 01. Juli 2023 vergütet.²⁰

Änderungen auf einem Blick^{18,19,21,22}

GOP	Bezeichnung	€-Wert (Bewertung) 2020	€-Wert (Bewertung) 2021	Änderung
11302	Zuschlag für Gemeinkosten und die wiss. ärztl. Beurteilung und Befundung komplexer genetischer Analysen im individuellen klinischen Kontext bei seltenen Erkrankungen	101,85 € (927)	103,12 € (927)	Extrabudgetäre Vergütung.
11304	Schriftliches wiss. begründetes ärztl. Gutachten zum Antrag des Versicherten auf Durchführung einer Mutationssuche nach der GOP 11449	Keine Änderung		Streichung der Ziffer ab dem 01.01.2022.
11514, 19406, 19425, 19454	Anträge und Mutationssuchen mit kb-Beschränkungen	Streichung der Ziffern		
11352	Cystische Fibrose - vollständige Untersuchung	1.207,81 € (10.993)	1.086,19 € (9.764)	Absenkung des €-Wertes und der Bewertung.
11355	Noonan-Syndrom - Mutationssuche	476,84 € (4.340)	346,08 € (3.111)	Absenkung des €-Wertes und der Bewertung.
11356	Noonan-Syndrom - weitere Gene	4.179,16 € (38.037)	2.771,53 € (24.914)	Absenkung des €-Wertes und der Bewertung.
11440	Hereditäres Mamma- und Ovarialkarzinom	2.842,58 € (25.872)	2.345,48 € (21.085)	Fakultativer Leistungsinhalt: Untersuchung weiterer Gene.
11444 11445	Marfan-Syndrom und Typ 1 Fibrillinopathien - Mutationssuche - Deletions-/Duplikationsanalyse	2.184,02 € (19.878) 269,95 € (2.457)	2.211,31 € (19.878) 273,33 € (2.457)	Erhöhung der €-Werte und Begrenzung des Höchstwertes von 38.037 auf 32.228.
11446 11447	Ehlers-Danlos-Syndrom - Mutationssuche - Deletions-/Duplikationsanalyse	1.251,65 € (11.392) 269,95 € (2.457)	1.267,29 € (11.392) 273,33 € (2.457)	
11448	Mutationssuche in Genen, die eine thorakale Aortenerweiterung auslösen und mit einem Risiko der Aortendissektion einhergehen	4.179,16 € (38.037)	3.591,85 € (32.288)	Absenkung des €-Wertes und der Bewertung.
11449	Genehmigungspflichtiger Zuschlag zu den GOPen 11352, 11371, 11401, 11411, 11431, 11432 und 11440 für die Mutationssuche in weiteren Genen	Keine Änderung		Streichung der Ziffer ab dem 01.01.2022.
11502	Postnat. Bestimmung des konstitutionellen Karyotyps mittels lichtmikroskopischer Bänderungsanalyse	77,02 € (701)	77,98 € (701)	Prüfung und Weiterentwicklung mit Anpassung zum 01.01.2022.
11503	Postnat. molekularzytogenet. Charakterisierung konstitutioneller chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels in-situ-Hybridisierung	45,49 € (414)	46,06 € (414)	Prüfung und Weiterentwicklung mit Anpassung zum 01.01.2022.
11513	Postnat. Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten o. krankheitsauslösenden konstitutionellen genomischen Mutation	59,55 € (542)	60,29 € (542)	Streichung der kb-Grenze, Prüfung und Weiterentwicklung mit Anpassung zum 01.01.2022.
11601	Nachweis/Ausschluss von Mutationen in den BRCA1 und BRCA2-Genen in der Keimbahn gem. Fachinformationen	2.260,05 € (20.570)	2.165,92 € (19.470)	Absenkung des €-Wertes und der Bewertung.
19424	Mutationssuche zum Nachweis/Ausschluss einer krankheitsrelevanten o. krankheitsauslösenden somatischen genomischen Mutation mit klin. rel. Eigenschaften	74,49 € (678)	75,42 € (678)	Streichung der kb-Grenze und Erhöhung des €-Wertes.
19453	Mutationssuche zum Nachweis/Ausschluss einer krankheitsrelevanten o. krankheitsauslösenden somatischen genomischen Mutation mit klin. rel. Eigenschaften	74,49 € (678)	75,42 € (678)	Streichung der kb-Grenze und Erhöhung des €-Wertes.
19456	Obligater Nachweis/Ausschluss von Mutationen in den Genen BRCA1 & BRCA2 im Tumormaterial zur Indikationsstellung gem. Fachinformation	2.158,20 € (19.643)	2.062,80 € (18.543)	Absenkung des €-Wertes und der Bewertung.

Weitere Informationen zum Genetik-Portfolio der amedes finden sie unter: www.amedes-genetics.de





AUSNAHMEKENNZIFFER 32004 – RESISTENZENTWICKLUNGEN FRÜHZEITIG ERKENNEN

GOOD TO KNOW:
Ausnahmekennziffern



Seit mehreren Jahren wird den Antibiotikaresistenzen auf nationaler und internationaler Ebene der Kampf angesagt. 2015 wurde von verschiedenen Bundesministerien die „Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie - DART 2020“ gegründet, in 2017 fand das Thema „Antimikrobielle Resistenzen“ auf der Agenda des G20 Gipfels Einzug.

Ein allgemein verfolgtes Ziel ist es, die Antibiotikaverordnung nach rationalen Kriterien zu entscheiden.^{23,24} Mit Aufnahme der Ausnahmekennziffer (AKZ) 32004 zum 1. Juli 2018 in den EBM ist dem niedergelassenen Arzt die Möglichkeit gegeben, die zu diesem Zweck notwendigen Laboruntersuchungen ohne Belastung des Laborbudgets zu veranlassen.

32004:

„Diagnostik zur Bestimmung der notwendigen Dauer, Dosierung und Art eines gegebenenfalls erforderlichen Antibiotikums vor Einleitung einer Antibiotikatherapie oder bei persistierender Symptomatik vor erneuter Verordnung.“²²

Welche Diagnostik ist Bestandteil der AKZ 32004?

Mikrobiologie:

- Kulturelle bakteriologische und/oder mykologische Untersuchungen
- Dazugehörige Empfindlichkeitsprüfung gramnegativer und grampositiver Bakterien
- Materialien: Urin, Stuhl, Abstrich, Sputum, Punktat, Sekret, Bronchialsekret/Bronchial-Lavage, Blutkultur, Liquor, Biopsie/ Exsudat.

TIPPS

- Der Ansatz der GOP 32004 ist auch bei Durchführung und Abrechnung kultureller bakteriologischer und/oder mykologischer Untersuchungen in der Praxis sinnvoll.
- Im Behandlungsfall können mehrere Ausnahmekennziffern gültig sein und nebeneinander angegeben werden.

Blutlabor:

- Bestimmung des Procalcitonin-Werts

Die Bestimmung des Procalcitonin-Werts (PCT) eignet sich zur Differenzierung bakterieller vs. viraler tiefer Atemwegserkrankungen, der Diagnose einer bakteriellen Sepsis und von weiteren bakteriellen Erkrankungen, sowie zur Steuerung einer antibakteriellen Therapie.^{25,26,27}



AUSNAHMEKENNZIFFER 32005: HEPATITIDEN AUF DEM WEG ZUR VERVOLLSTÄNDIGUNG

Zum Quartalswechsel (Q2 2021) und Veröffentlichung des neuen EBM am 01. April 2021, wurde die AKZ 32005 (Spezifische antivirale Therapie der chronischen viralen Hepatitiden) angepasst und aufgrund einer Therapiemöglichkeit von chronischen Infektionen um die Untersuchung auf Hepatitis D erweitert. Bislang bezog sich die AKZ auf Hepatitis B oder C.^{22,28}

Im Falle der Bestimmung des Hepatitis B-Oberflächenantigens (HBsAg) (GOP 32781) kann zusätzlich die AKZ 32006 (Erkrankungen oder Verdacht auf Erkrankungen, bei denen eine gesetzliche Meldepflicht besteht oder Mukoviszidose) angegeben werden. Das Laborbudget wird somit auch hier nicht belastet.²² Außerdem zu beachten ist, dass für die akute Virushepatitis eine gesetzliche Meldepflicht besteht (§§ 6, 7 IfSG).



NEUES IM EBM: VERGÜTUNG NIPT-RHD

Die GOPen inkl. Vergütung für die Bestimmung des fetalen Rhesusfaktors D durch Untersuchung des mütterlichen Blutes von RhD-negativen Schwangeren sowie für die Beratung nach Gendiagnostikgesetz (GenDG) zum nicht-invasiven Pränataltest Rhesus D (NIPT-RhD) traten zum 1. Juli 2021 in Kraft:

GOP 01869: Bestimmung des fetalen Rhesusfaktors D: 100,68 €²⁹

GOP 01788: Beratung nach GenDG zum nicht-invasiven Pränataltest Rhesusfaktor D: 9,34 €²⁹

Ca. 17 % der Schwangeren erhalten bis dato ein aus menschlichem Blut hergestelltes Immunglobulin zur Anti-D-Prophylaxe.³³ Der Kenntnisstand über den fetalen RhD-Status eröffnet die Möglichkeit einer gezielten Anti-D-Gabe ausschließlich an Schwangere mit RhD-positivem Fetus, denn nur bei diesen besteht ein Sensibilisierungsrisiko.³⁰



Quellen:

- 1 Kassenärztliche Bundesvereinigung (2020): Prävention. Masernschutzimpfung. Verfügbar unter: [KBV - Masern-Schutzimpfung](#).
- 2 Gemeinsamer Bundesausschuss (2007): Richtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses über Schutzimpfungen nach § 20i Absatz 1 AGB V (Schutzimpfungs-Richtlinie/SI-RL). Zuletzt geändert am 21.01.2021. Verfügbar unter: [über Schutzimpfungen nach § 20i Absatz 1 SGB V \(g-ba.de\)](#).
- 3 Gemeinsamer Bundesausschuss (2007): Richtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses über Schutzimpfungen nach § 20i Absatz 1 AGB V (Schutzimpfungs-Richtlinie/SI-RL). Zuletzt geändert am 21.01.2021. Verfügbar unter: [über Schutzimpfungen nach § 20i Absatz 1 SGB V \(g-ba.de\)](#).
- 4 Robert-Koch-Institut (2015): Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ) zum Thema Masern. Verfügbar unter: [RKI - Masern Mumps Röteln: FAQ - Antworten auf häufig gestellte Fragen \(FAQ\) zum Thema Masern](#).
- 5 Robert-Koch-Institut (2015): Diagnostik. Diagnostische Methoden. Verfügbar unter: [RKI - MMR: Diagnostik](#).
- 6 Deutsches grünes Kreuz e.V., Robert Koch-Institut (2021): Aufklärungsblatt Zur Schutzimpfung gegen COVID-19 (Corona Virus Disease 2019) – mit mRNA-Impfstoffen – Stand: 11.06.2021. Verfügbar unter: [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/Downloads-COVID-19/Aufklaerungsbogen-de.pdf?__blob=publicationFile](#).
- 7 Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland - Trendreport zur Leistungsanspruchnahme während der COVID-Krise (2021). Verfügbar unter: [https://www.zi.de/publikationen/trendreport-covid-krise](#).
- 8 Techniker Krankenkasse, Presse und Politik – Rückgang der Früherkennungsuntersuchungen (2021). Verfügbar unter: [https://www.tk.de/presse/themen/praevention/gesund-leben/rueckgang-frueherkennungsuntersuchungen-sachsen-2099762](#).
- 9 Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (2021). Diabetes – Nationale Versorgungsleitlinie (NVL) Typ-2-Diabetes – Teilpublikation, 2. Auflage. Verfügbar unter: [https://www.leitlinien.de/nvl/diabetes/index/#](#). Verfügbar unter: [Aufklärungsmerkblatt zur COVID-19-Impfung mit mRNA-Impfstoff \(rki.de\)](#).
- 10 Gemeinsamer Bundesausschuss (2020): Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren (Zm-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses. Verfügbar unter: [https://www.g-ba.de/richtlinien/107/](#).
- 11 Bundesministerium für Gesundheit (2021): Bekanntmachung eines Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren: Aufnahme des Eingriffs Amputation beim diabetischen Fußsyndrom in den Besonderen Teil der Richtlinie sowie weitere Änderungen im Allgemeinen Teil der Richtlinie. Vom 16. April 2020. Verfügbar unter: [https://www.bundesanzeiger.de/pub/de/amtliche-veroeffentlichung?7](#).
- 12 Kassenärztliche Bundesvereinigung (2021): Zweitmeinung. Verfügbar unter: [https://www.kbv.de/html/themen_38546.php](#).
- 13 Ergänzter Bewertungsausschuss (2018): Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 5a SGB V in seiner 31. Sitzung am 29. November 2018 - Aufnahme eines Abschnittes 4.3.9 in die Allgemeinen Bestimmungen zum EBM. Verfügbar unter: [https://institut-ba.de/ba/ergaenzbeschluesse/2018-11-29_ergBA31_1.pdf](#).
- 14 Kassenärztliche Vereinigung Bayern (2021): Zweitmeinungsverfahren. Verfügbar unter: [https://www.kvb.de/praxis/qualitaet/qualitaetsicherung/zweitmeinungsverfahren/](#).
- 15 GKV-Spitzenverband (o. J.): Fokus: Vergütung ärztlicher Leistungen. Verfügbar unter: [Vergütung ärztlicher Leistungen - GKV-Spitzenverband \(gkv-spitzenverband.de\)](#).
- 16 Kassenärztliche Bundesvereinigung (o. J.): Honorarverteilung und -berechnung. Wie kommt das Geld zum Arzt?. Verfügbar unter: [KBV - Honorarverteilung und -berechnung: https://www.kbv.de/html/1019.php](#)
- 17 Institut des Bewertungsausschusses (2020): Entscheidungserhebliche Gründe zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 547. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung). Teil A. Zur Änderung des einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM mit Wirkung zum 1. Januar 2021. Verfügbar unter: [2020-12-18_ba547_eeg_1.pdf \(institut-ba.de\)](#).
- 18 Institut des Bewertungsausschusses (2020): Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 547. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung). Verfügbar unter: [2020-12-18_ba547.pdf \(institut-ba.de\)](#).
- 19 Institut des Bewertungsausschusses (2021): Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 561. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung). Zitiert nach: Kassenärztliche Bundesvereinigung (2021): Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 561. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung). Verfügbar unter: [https://www.kbv.de/media/sp/EBM_2022-01-01_BA_561_BeeG_Teil_B_Streichung_GOPen_11304_11449.pdf](#).
- 20 Kassenärztliche Bundesvereinigung (2020): Honorar. Honorarverhandlungen 2021: Schiedsspruch gegen Ärzteseite. Ergebnisse für 2020. Verfügbar unter: [KBV - Honorarverhandlungen](#).
- 21 Kassenärztliche Bundesvereinigung (2020): Einheitlicher Bewertungsmaßstab (EBM). Stand: 4. Quartal 2020. Verfügbar unter: [KBV - Arztgruppen-EBM](#).
- 22 Kassenärztliche Bundesvereinigung (2021): Einheitlicher Bewertungsmaßstab (EBM). Stand: 3. Quartal 2021. Verfügbar unter: [KBV - Arztgruppen-EBM](#).
- 23 Bundesministerium für Gesundheit (2018): DART 2020 - Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie. Verfügbar unter: [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/antibiotika-resistenzen/antibiotika-resistenzstrategie.html](#).
- 24 G20 (2017): Gemeinsam Pandemien verhindern. Verfügbar unter: [https://www.g20germany.de/Content/DE/Artikel/2017/05/2017-05-19-g20-gesundheitsministertreffen.html](#)
- 25 Bachar H.; Huang D.T.; (2019): Procalcitonin: Where Are We Now?. In: Critical Care Clinics 36 (1): 23-40. Doi: [10.1016/j.ccc.2019.08.003](#).
- 26 Neeser O.; Branche A.; Mueller B.; Schuetz P. (2019): How to: implement procalcitonin testing in my practice. In: Clin Microbiol Infect 25 (10): 1226-1230. Doi: [10.1016/j.cmi.2018.12.028](#).
- 27 Choi T.C.; Song J.S. (2016): Serum Procalcitonin as a Useful Serologic Marker for Differential Diagnosis between Acute Gouty Attack and Bacterial Infection. In: Yonsei Medical Journal 57 (5): 1139-1144. Doi: [10.3349/ymj.2016.57.5.1139](#).
- 28 Institut des Bewertungsausschusses (2021): Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 549. Sitzung am 17. Februar 2021 Teil A zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. April 2021. Verfügbar unter: [https://institut-ba.de/ba/beschluesse.html](#).
- 29 Institut des Bewertungsausschusses (2021): Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 4 SGB V in seiner 73. Sitzung am 18. Mai 2021 zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Juli 2021. Verfügbar unter: [2021-05-18_eba73_1.pdf \(institut-ba.de\)](#).
- 30 Gemeinsamer Bundesausschuss (2020): Tragende Gründe zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Mutterschafts-Richtlinien: Nicht-invasive Pränataldiagnostik zur Bestimmung des fetalen Rhesusfaktors im Rahmen der Mutterschafts-Richtlinien. Verfügbar unter: [https://www.g-ba.de/downloads/40-268-6809/2020-08-20_Mu-RL_Bestimmung-Rhesusfaktor-fetal_TrG.pdf](#).

Sie möchten die amedes Abrechnungsnews regelmäßig erhalten?

Dann melden Sie sich gerne für den Newsletter über unsere Homepage an:

<https://www.amedes-group.com/service/abrechnung/anmeldung-newsletter-abrechnungsnews/>

Kontakt:

amedes Medizinische Dienstleistungen GmbH

Haferweg 40 · 22769 Hamburg

Telefax 0800 58 91 669

Telefax 0800 58 91 911

www.amedes-group.com



*Aus Gründen der besseren Lesbarkeit nutzen wir in den meisten Texten die männliche Form. Nichtsdestoweniger beziehen sich die Inhalte auf Angehörige aller Geschlechter.