
Unser
Reimbursement
Leistungsangebot

KODIERUNG UND VERGÜTUNG IN DER AMBULANTEN VERSORGUNG 2020

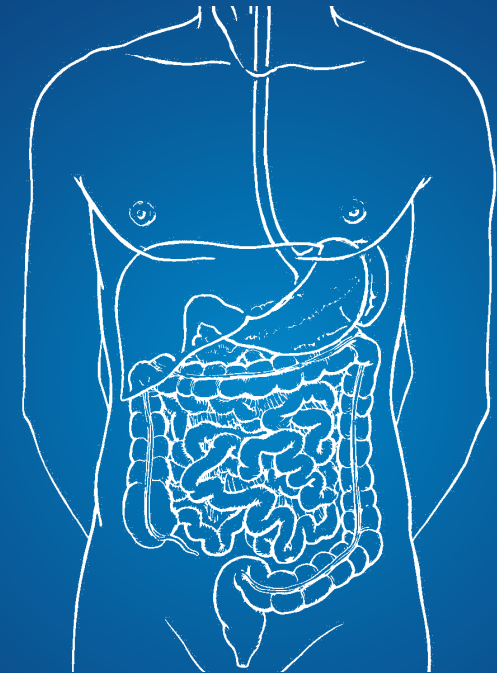
Ambulante
Abrechnungsmöglichkeiten im
GKV-System

PillCam®
Kapsel-Endoskopie

Sachkosten-
abrechnung
gesetzlich
Versicherte

Ambulante
Abrechnungsmöglichkeiten
im PKV-System
nach GOÄ

Sachkosten-
abrechnung
privat
Versicherte





Unser
Reimbursement
Leistungsangebot

Ambulante
Abrechnungsmöglichkeiten im
GKV-System

Sachkosten-
abrechnung
gesetzlich
Versicherte

Ambulante
Abrechnungsmöglichkeiten
im PKV-System
nach GOÄ

Sachkosten-
abrechnung
privat
Versicherte

UNSER REIMBURSEMENT LEISTUNGSANGEBOT

Was bedeutet Reimbursement für uns?

Unter Reimbursement verstehen wir nicht nur eine adäquate Refinanzierung unserer Therapien, sondern auch Leistungen oder Informationen, die unseren Kunden eine solche Refinanzierung ermöglichen.

Zu diesen Leistungen gehören zum Beispiel:



EBM, GOÄ und
DRG Hinweise
zu unseren Pro-
dukten/Services



Informationen
zu Abrechnung
und Kodierung



Hinweise zu
Änderungs- und
Weiterentwick-
lungsanträgen



Informationen
zu Fragen des
MDK und der
Kassen



Hinweise bei
Strategie &
Leistungs-
portfolio



Informationen
zu NUB-Verfah-
ren inkl. §137h
SGB V



Hinweise zu
gesundheits-
politischen
Entwicklungen

Unser Reimbursement-Service im Überblick



Kostenbetrachtungen, Erlösbetrachtungen

Wir unterstützen Sie mit Erlös- und Kostenanalysen bei der Planung, Anpassung und Weiterentwicklung Ihres Leistungsangebots. Diese Konzepte entwickeln wir in Zusammenarbeit mit medizinischem Fachpersonal und Klinikverwaltungen. G-DRG Kodierhilfen und Kodierleitfäden, Wirtschaftlichkeitsbetrachtungen oder Prozesskostenanalyse sind einige Beispiele.



Training und Beratung

Unsere Weiterbildungs- und Trainingsprogramme vermitteln die Grundlagen der stationären (DRG) und ambulanten (EBM, GOÄ, AOP) Abrechnung, sowie den aktuellen Stand der Kodierung und Kostenerstattung. Dabei steht die Kodierung und Refinanzierung unserer Therapien im Mittelpunkt.



AMBULANTE ABRECHNUNGS- MÖGLICHKEITEN IM GKV-SYSTEM

Erläuterungen zum PillCam®-System bei gesetzlich Versicherten

Grundlage der Abrechnung ist der EBM (Einheitlicher Bewertungsmaßstab). Es können nur Leistungen abgerechnet werden, zu denen der Arzt ermächtigt bzw. zugelassen ist. Weiterhin können nur Leistungen berechnet werden, die im Gebührenverzeichnis aufgenommen sind. Eine analoge Bewertung ist nicht möglich.

Ziffer	OPS 1-63a	Wert	Punkte
13 425 8 Min.	Zusatzpauschale Durchführung einer Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms entsprechend der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (Nr. 16 der Anlage I „Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden“ der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung) und entsprechend der Qualitätssicherungsvereinbarung Kapselendoskopie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V		
Obligater Leistungsinhalt			
<ul style="list-style-type: none"> - Aufklärung zur Kapselendoskopie in angemessenem Zeitabstand vor der Untersuchung, - Durchführung einer Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms, - Dokumentation gemäß § 3 der Nr. 16 der Anlage I „Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden“ sowie § 7 und § 8 der Qualitätssicherungsvereinbarung Kapselendoskopie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V 			
Fakultativer Leistungsinhalt			
<ul style="list-style-type: none"> - Aushändigung aller Substanzen zur Darmreinigung, - Information zu Ablauf und Dauer der Darmreinigung 			
einmal im Behandlungsfall		125,14 €* 	1139

Die Gebührenordnungsposition 13 425 enthält nicht die Kosten für die Untersuchungskapsel. Weitere Infos siehe [hier](#).

Diese Zusatzpauschalen werden zusätzlich zur Grundpauschale erhoben.

Ziffer		Wert	Punkte
13 426 60 Min.	Zusatzpauschale Auswertung einer Untersuchung mittels Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms entsprechend der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (Nr. 16 der Anlage I „Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden“ der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung) und entsprechend der Qualitätssicherungsvereinbarung Kapselendoskopie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V		
Obligater Leistungsinhalt			
<ul style="list-style-type: none"> - Auswertung einer Untersuchung mittels Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms, - Dokumentation gemäß § 3 der Nr. 16 der Anlage I „Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden“ sowie § 7 und § 8 der Qualitätssicherungsvereinbarung Kapselendoskopie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V 			
einmal im Behandlungsfall		267,54 €* 	2435

* EBM Wert = EBM Punkte x Orientierungswert 10,9871



Unser
Reimbursement
Leistungsangebot

Ambulante
Abrechnungs-
möglichkeiten im
GKV-System

Sachkosten-
abrechnung
gesetzlich
Versicherte

Ambulante
Abrechnungs-
möglichkeiten
im PKV-System
nach GOÄ

Sachkosten-
abrechnung
privat
Versicherte



Unser
Reimbursement
Leistungsangebot

Ambulante
Abrechnungsmöglichkeiten im
GKV-System

Sachkosten-
abrechnung
gesetzlich
Versicherte

Ambulante
Abrechnungsmöglichkeiten im
PKV-System
nach GOÄ

Sachkosten-
abrechnung
privat
Versicherte

Grundpauschale bei Vertragsärzten

Ziffer		Wert	Punkte
13 390	für Versicherte bis zum vollendeten 5. Lebensjahr	11,87 €	108
13 391 9 Min.	für Versicherte ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr	20,99 €	191
13 392 16 Min.	für Versicherte ab Beginn des 60. Lebensjahres	21,75 €	198
Obligater Leistungsinhalt			
- Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt und/oder Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä			
Fakultativer Leistungsinhalt			
- Weitere persönliche oder andere Arzt-Patienten-Kontakte gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, - Ärztlicher Bericht entsprechend der Gebührenordnungsposition 01 600, - Individueller Arztbrief entsprechend der Gebührenordnungsposition 01 601, - In Anhang 1 aufgeführte Leistungen			
einmal im Behandlungsfall			

Grundpauschale für ermächtigte Krankenhausärzte

Ziffer		Wert	Punkte
01 321 * 14 Min.	Grundpauschale für Ärzte, Institute und Krankenhäuser, die zur Erbringung von Leistungen innerhalb mindestens eines der nicht in der Gebührenordnungsposition 01 320 aufgeführten Fachgebiete ermächtigt sind, mit Ausnahme der Ärzte, die nach § 3 Abs. 4 Bundesmandelvertrag Ärzte (BMV-Ä) nur auf Überweisung in Anspruch genommen werden können.	17,47 €	159
Obligater Leistungsinhalt			
- Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt und/oder Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä			
Fakultativer Leistungsinhalt			
- Weitere persönliche oder andere Arzt-Patienten-Kontakte gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, - Beratung und Behandlung, - Ärztlicher Bericht entsprechend der Gebührenordnungsposition 01 600, - Individueller Arztbrief entsprechend der Gebührenordnungsposition 01 601, - In Anhang 1 Spalte GP aufgeführte Leistungen			
einmal im Behandlungsfall		17,47 €	159

* Die Berechnung der Gebührenordnungspositionen 01 321 richtet sich nach den Allgemeinen Bestimmungen. Entspricht der Ermächtigungsumfang dem eines zugelassenen Vertragsarztes, kann anstelle der Gebührenordnungsposition 01 321 die Berechnung einer in den arztgruppenspezifischen Kapiteln genannten Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschalen genehmigt werden. Ärzte der nicht in der Gebührenordnungsposition 01 320 aufgeführten Fachgebiete mit einer Ermächtigung nach § 24 Abs. 3 Ärzte-ZV berechnen anstelle der Gebührenordnungsposition 01 321 die in den arztgruppenspezifischen Kapiteln genannten Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschalen.

* EBM Wert = EBM Punkte x Orientierungswert 10,9871





Unser
Reimbursement
Leistungsangebot

Ambulante
Abrechnungsmöglichkeiten im
GKV-System

Sachkosten-
abrechnung
gesetzlich
Versicherte

Ambulante
Abrechnungsmöglichkeiten
im PKV-System
nach GOÄ

Sachkosten-
abrechnung
privat
Versicherte

Sonstige mögliche Abrechnungspositionen

Es können die Leistungen abgerechnet werden, die medizinisch notwendig sind. Die Allgemeinen Bestimmungen des EBM sind unbedingt zu beachten.

Ziffer		Wert	Punkte
01436	Konsultationspauschale	1,98 €	18
01601	Individueller Arztbrief	8,13 €	74
02100	Infusion	6,26 €	57
02101	Infusion, Dauer mind. 60 Minuten	17,25 €	157
02401	H2-Atemtest	11,87 €	108
13394	Zuschlag für die gastroenterologisch-internistische Grundversorgung	4,50 €	41
13400	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie	91,74 €	835
13401	Zuschlag Intervention	56,36 €	513
13402	Zuschlag Polypektomie(n)	30,54 €	278
13410	Bougierung des Ösophagus oder Kardiasprengung	27,03 €	246
13421	Zusatzpauschale Koloskopie	194,03 €	1766
13422	Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie	118,66 €	1080
13423	Zusätzliche Leistungen im Zusammenhang mit den Leistungen nach den Nrn. 13421 und 13422	28,79 €	262
13424	Laservaporisation(en) Laservaporisation(en) und/oder Argon/Plasma-Koagulation(en) im Zusammenhang mit den Nrn. 13400, 13421 oder 13422	46,59 €	424
13435	Zusatzpauschale Onkologie	20,99 €	191
01510	Ambulante Betreuung 2h	55,16 €	502
01511	Ambulante Betreuung 4h	104,93 €	955
01512	Ambulante Betreuung 6h	154,26 €	1404
01740	Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms	12,64 €	115
01741	Totale Koloskopie gemäß Krebsfrüherkennungsrichtlinie	213,70 €	1945
01742	Zuschlag zu Nr. 01741 für die Abtragung von Polypen	31,64 €	288
13250	Zusatzpauschale fachinternistische Behandlung	17,25 €	157
30600	Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie	9,34 €	85
30601	Zuschlag für die Polypenentfernung	6,26 €	57
30610	Hämorrhoiden/Sklerosierung	10,44 €	95
30611	Hämorrhoiden/Ligatur	20,44 €	186
33042	Abdominelle Sonographie	17,25 €	157
33073	Duplex-Sonographie abdomineller, retroperitonealer, mediastinaler Gefäße	28,57 €	260
33075	Zuschlag Farbduplex	6,81 €	62



Unser
Reimbursement
Leistungsangebot

Ambulante
Abrechnungsmöglichkeiten im
GKV-System

Sachkosten-
abrechnung
gesetzlich
Versicherte

Ambulante
Abrechnungsmöglichkeiten im
PKV-System
nach GOÄ

Sachkosten-
abrechnung
privat
Versicherte

SACHKOSTEN ABRECHNUNG

Gesetzlich Versicherte im Vertragsarztbereich

Für die Videokapsel PillCam® SB muss ein Rezept ausgestellt werden. Die Rechnungsstellung an die Krankenkasse erfolgt gemäß den einzelnen KV-Abrechnungsmodalitäten. Mit Ausnahme weniger KV-Bezirke kann die Verrechnung direkt zwischen Hersteller und Krankenkasse erfolgen. Hierzu bedarf es einer Abtretungserklärung. Regionale Besonderheiten sind bei der zuständigen KV zu erfahren.

Gesetzlich Versicherte im Krankenhaus

Direktabrechnung mit den medizinischen Leistungen, direkt an die jeweilige Krankenkasse.

PillCam®





AMBULANTE ABRECHNUNGSMÖGLICHKEITEN IM PKV-SYSTEM NACH GOÄ

- Privatpatienten, Selbstzahler, GKV – bei Kostenübernahmeantrag nach GOÄ (für Dickdarmuntersuchungen OPS 1-656)
- Grundlagen der Abrechnung sind in der GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte) festgeschrieben.
- § 6 GOÄ (Gebühren für andere Leistungen)
(2) Selbstständige ärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, können entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses berechnet werden.
- Analoge Abrechnungsmöglichkeit herausgegeben vom Ausschuss „Gebührenordnung“ der Bundesärztekammer

Ein Arzt oder eine Ärztin, der/die im Rahmen ihrer bisherigen Tätigkeit Kapselendoskopien durchgeführt hat, darf diese Leistungen auch weiterhin erbringen und abrechnen, sofern die für das Erbringen der Kapselendoskopie notwendige fachliche Qualifikation nach der jeweils geltenden Weiterbildungsordnung, insbesondere eingehende Kenntnisse und Erfahrungen mit endoskopischen Verfahren des Gastrointestinaltraktes, nachgewiesen wird (Beschluss ZKA-BÄK).

Der Zeitaufwand für die Auswertung der Videodokumentation beträgt durchschnittlich zwei Stunden. Ist er im konkreten Fall deutlich niedriger oder deutlich höher, ist dies beim Ansatz des Steigerungsfaktors zu berücksichtigen.

Abrechnungsbeispiel

GOÄ-Ziffer	Bezeichnung	Einfach-satz	Steig.-faktor	Betrag
...
A707	Untersuchung des Dünndarms mittels Kapselendoskopie und Auswertung des Bildmaterials bei unklarer gastrointestinaler Blutung, nach vorausgegangener Endoskopie des oberen und unteren Gastrointestinaltraktes analog Nr. 684 plus Nr. 687 GOÄ	157,37 €	2,3	361,95 €

Videokapsel PillCam® SB gemäß §10 GOÄ Ersatz von Auslagen € 700,00 (gemäß Lieferantenrechnung) diese muss der Privatabrechnung beigelegt werden.

Weitere mögliche Abrechnungspositionen:

1	Beratung	4,66 €	2,3	10,72 €
3	Eingehende, das gewöhnliche Maß übersteigende Beratung – auch mittels Fernsprecher	8,74 €	2,3	20,10 €
5	Symptombezogene Untersuchung	4,66 €	2,3	10,72 €
7	Untersuchung	9,33 €	2,3	21,45 €
34	Erörterung (Dauer mindestens 20 Minuten) der Auswirkungen einer Krankheit auf die Lebensgestaltung in unmittelbarem Zusammenhang mit der Feststellung oder erheblichen Verschlimmerung einer nachhaltig lebensverändernden oder lebensbedrohenden Erkrankung – gegebenenfalls einschließlich Planung eines operativen Eingriffs und Abwägung seiner Konsequenzen und Risiken –, einschließlich Beratung – gegebenenfalls unter Einbeziehung von Bezugspersonen –	17,49 €	2,3	40,23 €
75	Ausf. Befundbericht	7,58 €	2,3	17,43 €

Es können die Leistungen abgerechnet werden, die medizinisch notwendig sind.

Unser
Reimbursement
Leistungsangebot

Ambulante
Abrechnungsmöglichkeiten im
GKV-System

Sachkosten-
abrechnung
gesetzlich
Versicherte

Ambulante
Abrechnungsmöglichkeiten
im PKV-System
nach GOÄ

Sachkosten-
abrechnung
privat
Versicherte



Unser
Reimbursement
Leistungsangebot

Ambulante
Abrechnungsmöglichkeiten im
GKV-System

Sachkosten-
abrechnung
gesetzlich
Versicherte

Ambulante
Abrechnungsmöglichkeiten
im PKV-System
nach GOÄ

Sachkosten-
abrechnung
privat
Versicherte

SACHKOSTEN ABRECHNUNG

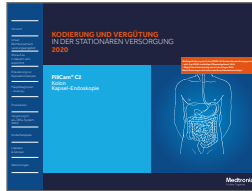
Privat Versicherte

Der Arzt rechnet seine Leistungen und die Videokapsel PillCam® SB direkt mit dem Patienten ab.

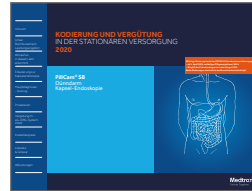
Videokapsel PillCam® SB gemäß §10 GOÄ Ersatz von Auslagen € 700,00 (gemäß Lieferantenrechnung).
Diese muss der Privatabrechnung beigelegt werden.



WEITERE INFORMATIONSBROSCHÜREN



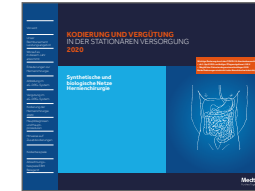
PillCam® C2
Kolon
Kapsel-Endoskopie



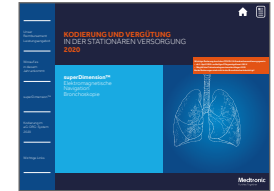
PillCam® SB
Dünndarm
Kapsel-Endoskopie



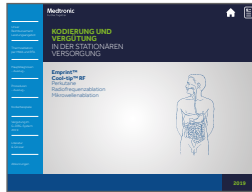
Barrx™ Radiofrequenzablation
im Bereich Ösophagus, GAVE
und Strahlenproktitis



Synthetische und
biologische Netze
Hernienchirurgie



superDimension™
Elektromagnetische
Navigation Bronchoskopie



Emprint™, Cool-tip™ RF
Perkutane Radiofrequenz-
ablation, Mikrowellenablation



INVOS™
Intrazerebrale Sauerstoff-
messung

Die Broschüren erhalten Sie ebenso im Download unter: www.medtronic-reimbursement.de

Die OPS Guides können Sie direkt bei Medtronic bestellen. Senden Sie hierzu bitte einfach eine E-Mail an: rs.dusreimbursement@medtronic.com

Unser
Reimbursement
Leistungsangebot

Ambulante
Abrechnungsmöglichkeiten im
GKV-System

Sachkosten-
abrechnung
gesetzlich
Versicherte

Ambulante
Abrechnungsmöglichkeiten
im PKV-System
nach GOÄ

Sachkosten-
abrechnung
privat
Versicherte



Unser
Reimbursement
Leistungsangebot

Ambulante
Abrechnungsmöglichkeiten im
GKV-System

Sachkosten-
abrechnung
gesetzlich
Versicherte

Ambulante
Abrechnungsmöglichkeiten
im PKV-System
nach GOÄ

Sachkosten-
abrechnung
privat
Versicherte

Medtronic

Medtronic GmbH
Earl-Bakken-Platz 1
40670 Meerbusch

Telefon: +49-2159-81 49-0
Telefax: +49-2159-81 49-100
E-Mail: rs.dusreimbursement@medtronic.com

www.medtronic-reimbursement.de

Ihr Ansprechpartner

Jörg Hausburg
Reimbursement & Health Economics

© Medtronic GmbH
All Rights Reserved.
03/2020

Rechtlicher Hinweis

Alle Angaben sind Empfehlungen von Medtronic, beziehen sich ausschließlich auf von Medtronic vertriebene Produkte und Therapien und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit oder Richtigkeit. Die verwendeten Kodierbeispiele lassen keine allgemein gültigen Rückschlüsse auf deren Anwendung zu. Informationen über die Anwendung bestimmter Produkte und Therapien von Medtronic finden Sie in der jeweiligen Gebrauchsanweisung. Medtronic übernimmt daher in diesem Zusammenhang keine Haftung.