



ZENTRALINSTITUT FÜR DIE
KASSENÄRZTLICHE VERSORGUNG
IN DEUTSCHLAND

Veränderung der vertragsärztlichen Leistungsinanspruchnahme während der COVID-Krise

Tabellarischer Trendreport für das 1. Halbjahr 2020

Dr. Sandra Mangiapane, Linda Zhu, Thomas Czihal, Dr. Dominik von Stillfried

Berlin, 11.11.2020

Korrespondenz an:

Dr. Sandra Mangiapane, 030 4005 2450, SMANGIAPANE@ZI.DE

Zentralinstitut für die
kassenärztliche Versorgung in der
Bundesrepublik Deutschland
Rechtsfähige Stiftung

Salzufer 8
10587 Berlin
Tel. +49 30 4005 2450
Fax +49 30 4005 2490
zi@zi.de
www.zi.de

Vorstandsvorsitzender:
Dr. Dominik Graf von Stillfried
Stellv. Vorstandsvorsitzender:
Thomas Czihal

Vorsitzender des Kuratoriums:
Dr. med. Jörg Hermann
Stellv. Vorsitzende des Kuratoriums:
Dr. med. Annette Rommel

Danksagung

Wir danken den Kassenärztlichen Vereinigungen für die kurzfristige Bereitstellung der Auswertungsergebnisse aus den Frühinformationen der Honorarabrechnung. Unser besonderer Dank gilt den Kollegen aus der KV Bayerns und der KV Brandenburg für die Unterstützung bei der Konzeption der Analyse.

Inhaltsverzeichnis

1	EINLEITUNG	4
2	ZUSAMMENFASSUNG DER ERGEBNISSE	8
3	TABELLARISCHE UND GRAFISCHE DARSTELLUNG DER ERGEBNISSE	11
3.1	CORONASPEZIFISCHE ABRECHNUNGSZIFFERN	12
3.2	VERSICHERTEN- UND GRUNDPAUSCHALEN.....	13
3.3	VERSORGUNGSBEREICHE	21
3.4	SPEZIFISCHE LEISTUNGSBEREICHE	23
3.4.1	FRÜHERKENNUNG.....	23
3.4.2	DMP-SCHULUNGEN	25
3.4.3	AMBULANTES OPERIEREN	27
3.4.4	BILDGEBUNG	29
3.4.5	PSYCHOTHERAPIE	31
3.4.6	NOTFALL UND BESUCHE	33
3.4.7	DIALYSE	37
3.4.8	VERSORGUNG ONKOLOGISCHER PATIENTEN	39
3.4.9	SCHWANGERENBETREUUNG	41
3.4.10	SUBSTITUTION.....	43
3.4.11	PNEUMOKOKKEN- UND INFLUENZA-IMPFUNGEN	45
3.5	BEHANDLUNGSFÄLLE OHNE PERSÖNLICHEN ARZT-PATIENTEN-KONTAKT	47
3.5.1	TELEFONISCHE BERATUNG	47
3.5.2	VIDEOSPRECHSTUNDE.....	50
3.6	ABRECHNENDE ÄRZTE	51
3.6.1	GRUND- UND VERSICHERTENPAUSCHALEN IM 2. QUARTAL	51
3.6.2	VERSORGUNGSBEREICHE	55
4	TABELLENVERZEICHNIS	56
5	ABBILDUNGSVERZEICHNIS	58

1 Einleitung

Die COVID-19-Pandemie hat die vertragsärztliche Versorgung während der letzten Monate stark verändert. Um diese Veränderungen im Kontext der jeweils geltenden Maßnahmen zu Kontaktbeschränkungen interpretieren zu können, werden diese im Folgenden zunächst chronologisch aufgeführt.

- Ab 16.3.: Schulschließungen
- Ab 20.3.: Vorgabe weiterer Kontakt- und Mobilitätsbeschränkungen, darunter auch Schließungen von Geschäften, Kultureinrichtungen etc.
- Ab 20.4.: schrittweise Öffnung von Geschäften, Kultureinrichtungen etc.
- Ab 4.5.: Öffnung von Schulen
- Bis 29.6.: Gültigkeit der bundesweiten Empfehlung zur Kontaktbeschränkung

Ergebnisse des 1. Trendreportes

Im Rahmen des 1. Trendreportes zur Veränderung der vertragsärztlichen Leistungsanspruchnahme während der COVID-Krise konnte auf Grundlage der Frühinformationen aus den Abrechnungsdaten des 1. Quartals gezeigt werden, dass entsprechend der ab März geltenden Vorgaben zu Kontaktbeschränkungen die persönlichen Arzt-Patienten-Kontakte und damit die Anzahl an Behandlungsfällen im Verlauf des Monats März deutlich gesunken sind (https://www.zi.de/fileadmin/images/content/PMs/Zi-Trendreport_Leistungsanspruchnahme_COVID_2020-07-27.pdf). Dies betraf erwartungsgemäß v. a. verschiebbare Leistungen, wie die Krankheitsfrüherkennung oder DMP-Schulungen. Dabei konnte der beobachtete Rückgang in der Leistungsanspruchnahme nicht damit begründet werden, dass die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten in dieser Zeit nicht mehr für ihre Patienten zur Verfügung standen. Aus den Abrechnungsdaten war zu erkennen, dass es bezüglich der Anzahl abrechnender Ärzte keinen relevanten Unterschied zum Vorjahreszeitraum gegeben hat. Darüber hinaus war zu erkennen, dass zwar die Anzahl an Behandlungsfällen mit persönlichem Arzt-Patienten-Kontakt sank, dass demgegenüber aber die Fälle mit telefonischer Beratung und Kontakte per Videosprechstunde im Verlauf des Monats März 2020 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum deutlich gestiegen sind und die Ärzte und Psychotherapeuten somit die Versorgung der Patienten offenbar adäquat angepasst haben.

Der vorliegende 2. Trendreport knüpft an die Ergebnisse des 1. Reportes an und analysiert, wie sich das Leistungsgeschehen mit zunehmender Lockerung der Kontaktbeschränkungen im Laufe des 2. Quartals und somit im gesamten 1. Halbjahr entwickelt hat.

Datengrundlage

Für den Trendreport wurden dem Zi von 16 der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen, ohne Bremen) Frühinformationen aus den Abrechnungsdaten des 1. und 2. Quartals 2020 sowie aggregierte Informationen aus den Abrechnungsdaten des 1. und 2. Quartals 2019 übermittelt und diese auf die Frage hin ausgewertet, wie sich die Fallzahlen und die Anzahl abrechnender Ärzte sowie die Häufigkeiten bestimmter Leistungskategorien im 1. Halbjahr 2020 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum verändert haben. Da die Daten in aggregierter Form zur Verfügung gestellt wurden, konnten keine längsschnittlichen Analysen des Behandlungsgeschehens auf Patientenebene vorgenommen werden.

Es wurden nur Fälle von Praxen eingeschlossen, die sowohl im 1. Quartal 2019 als auch im 1. Quartal 2020 bzw. sowohl im 2. Quartal 2019 als auch im 2. Quartal 2020 Leistungen abgerechnet haben. Die Leistungskategorien wurden so ausgewählt, dass

- allgemeine persönliche Arzt-Patienten-Kontakte (Versicherten- und Grundpauschalen),
- als verschiebbar eingestufte Leistungen (z. B. Früherkennungsleistungen),
- als nicht verschiebbar eingestufte Leistungen (z. B. Dialyse),
- mittelbare Arzt-Patientenkontakte (telefonische Beratung) und
- telemedizinische Leistungen (Videosprechstunde)

enthalten waren.

Tabelle 1: Betrachtete Leistungskategorien

Gruppe	Kategorie	GOP
Ambulantes Operieren	Ambulantes Operieren	Abschnitt 31.2 EBM
Bildgebung	Bildgebung	Kapitel 34 EBM
Bildgebung	Ultraschall	Kapitel 33 EBM
Coronaspezifische Abrechnungsziffern	Kennzeichnung für Corona-Verdacht	88240
Coronaspezifische Abrechnungsziffern	SARS-CoV2-PCR-Test	32816
Coronaspezifische Abrechnungsziffern	Abstrich und/oder Beratung nach Warnung durch Corona-Warn-App	02402
Coronaspezifische Abrechnungsziffern	Nukleinsäurenachweis SARS-CoV2 aufgrund Warnung durch Corona-Warn-App	32811
Dialyse	Hämodialyse	40815, 40818, 40823, 40824,
Dialyse	Peritonealdialyse	40816, 40817, 40819, 40825, 40826 oder 40827
DMP	DMP-Schulungen	regionale Ziffern
Früherkennung	Früherkennung Kinder	01712, 01713, 01714, 01715, 01716, 01717, 01718, 01719, 01720 oder 01723
Früherkennung	Früherkennungskoloskopie	01741
Früherkennung	Hautkrebsscreening	01745 oder 01746
Früherkennung	Mammographie-Screening	01750
Impfen	Influenza-Impfungen	regionale Ziffern
Impfen	Pneumokokken-Impfungen	regionale Ziffern
Impfen	Sonstige Impfungen (nicht Influenza oder Pneumokokken)	regionale Ziffern
Labor	Allgemeinlabor	Abschnitt 32.2 EBM

Gruppe	Kategorie	GOP
Labor	Speziallabor	Abschnitt 32.3 EBM (ohne 32816)
Notfall, Besuche, Bereitschaft	Besuch im organisierten Notdienst	01418
Notfall, Besuche, Bereitschaft	Besuche	01410, 01411, 01412, 01415 oder 01418
Notfall, Besuche, Bereitschaft	Mitbesuche	01413
Notfall, Besuche, Bereitschaft	Notfall	01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216 oder 01218
Onkologie	Versorgung onkologischer Patienten	86510, 86512, 86514, 86516, 86518 oder 86520
Psychotherapie	Einzeltherapien	Abschnitt 35.2.1 EBM
Psychotherapie	Gruppentherapien	Abschnitt 35.2.2 EBM
Schwangerenbetreuung	Betreuung einer Schwangeren	01770
Substitution	Substitution	Abschnitt 1.8 EBM
Telefon	Bereitschaftspauschale-ausschließlich telefonische Beratung	01435
Telefon	Zuschlag telefon. Beratung 1	01433
Telefon	Zuschlag telefon. Beratung 2	01434
Video	Videosprechstunde	01450

Quelle: eigene Darstellung

Vergleichszeiträume

Da die Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie Mitte März 2020 begannen, war es zunächst erforderlich, den Vergleich im Monat März wochenweise vorzunehmen. Ausgehend vom 31.3. wurden dafür die in Tabelle 2 aufgeführten Vergleichszeiträume definiert.

Für den Vergleich der Zeiträume im Jahr 2019 und 2020 ist zu berücksichtigen, dass die Karnevalstage im Jahr 2019 in den Vergleichszeitraum 4.3. bis 10.3. und im Jahr 2020 in den Vergleichszeitraum 1.1. bis 3.3. fielen. Ebenfalls im Zeitraum 4.3. bis 10.3. lagen in 2020 darüber hinaus anders als im Vorjahr die bayerischen Winterferien, sodass dadurch für diese Woche in 2020 auf einem niedrigeren Vergleichswert aufgesetzt wird und somit allein aus methodischen Gründen in dieser Zeitspanne ein Anstieg der Leistungen im Vergleich zum Vorjahr entstehen kann. Ein weiterer Unterschied in den Vergleichszeiträumen betrifft die Osterferien in Niedersachsen. Diese begannen im Jahr 2020 bereits am 30.3., sodass zwei Tage im Zeitraum t4 im Gegensatz zum Vorjahr davon betroffen waren. Alle übrigen Ferienzeiträume und Feiertage verteilten sich in den beiden Jahren im Zeitraum 1.1. bis 31.3. in gleicher Weise über die Vergleichszeiträume.

Anders stellte sich die Situation für das 2. Quartal dar. Da die in das 2. Quartal fallenden Feiertage (Ostern, Himmelfahrt, Pfingsten, Fronleichnam) in 2020 im Vergleich zu 2019 jeweils um neun Tage verschoben waren und entsprechend auch Oster- und Pfingstferien in unterschiedliche Wochen fielen, war eine Betrachtung nach Wochen im 2. Quartal methodisch nicht sinnvoll. Aus diesem Grund wurden die Vergleichszeiträume so gewählt, dass Feiertage und Ferientage in 2019 und 2020 jeweils in dieselbe Zeitspanne fallen. Daraus ergaben sich zwei Intervalle à vier Wochen und ein Intervall mit fünf Wochen (Tabelle 2). Trotz dieser Intervallbildung war es nicht vollständig möglich, eine Gleichverteilung der Anzahl an Arbeits-, Feier- und Ferientagen zu erreichen. So ist die Anzahl an Arbeitstagen zu t5 in beiden Jahren gleich, t6 umfasst in 2020 jedoch zwei Arbeitstage weniger und t7 umfasst in 2020 einen Arbeitstag weniger als in 2019 (Tabelle 3).

Tabelle 2: Vergleichszeiträume

	Zeitspanne
t0	1.1.-3.3.
t1	4.3.-10.3.
t2	11.3.-17.3.
t3	18.3.-24.3.
t4	25.3.-31.3.
t5	1.4.-28.4.
t6	29.4.-26.5.
t7	27.5.-30.6.

Quelle: eigene Darstellung

Tabelle 3: Arbeits-, Feier- und Ferientage im 2. Quartal 2019 und 2020

	1.4.-28.4. (t5)		29.4.-26.5. (t6)		27.5.-30.6. (t7)	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Tage	28	28	28	28	35	35
Arbeitstage	18	18	19	17	22	23
Ferientage	15	16	7	6	9	11
Feiertage	2	2	1	3	3	2
Ferien- oder Feiertage	17	18	8	9	12	13
Arbeitstage ohne Ferientage	3	2	12	11	13	12

Quelle: eigene Darstellung

2 Zusammenfassung der Ergebnisse

Auf Grundlage der Frühinformationen aus Abrechnungsdaten von 16 KVen ist über alle Leistungsbe-
reiche hinweg zu erkennen, dass die Inanspruchnahme vertragsärztlicher und vertragspsychothera-
peutischer Leitungen mit Beginn der COVID-19-Krise Anfang März 2020 deutlich zurückgeht und sich
erst Ende Mai wieder normalisiert. Je nach Leistungsbereich sind dabei unterschiedlich ausgeprägte
Nachholeffekte zu beobachten.

Fachgruppen und Versorgungsbereiche

Entsprechend der Vorgaben der Kontaktbeschränkungen sinken dabei die persönlichen Arzt-Patien-
ten-Kontakte und damit die Anzahl an Behandlungsfällen im Verlauf des Monats März über alle Fach-
gruppen hinweg deutlich. Im April und Mai ist daraufhin eine langsame Erholung der Versorgung zu
erkennen, die Fallzahlen bleiben aber durchweg klar unter denen des Vorjahreszeitraumes. So liegen
die Gesamtfallzahlen im Zeitraum vom 1.4. bis 28.4.2020 und vom 29.4. bis 26.5.2020 um 23 % bzw.
um 15 % unter denen des Vorjahreszeitraumes. Die stärksten Rückgänge sind dabei im Rahmen der
kinderärztlichen und der fachärztlichen Versorgung mit persönlichem Arzt-Patienten-Kontakt zu ver-
zeichnen (-34 % bzw. -26 % im Zeitraum 1.4. bis 28.4. im Vergleich zum Vorjahr). Ab Ende Mai ist dann
über alle Fachgruppen hinweg eine Normalisierung der Versorgung zu erkennen. So liegt die Gesamt-
fallzahl im Zeitraum vom 27.5. bis 30.6.2020 mit 3 % leicht über der Fallzahl des Vorjahreszeitraumes.
Je nach Fachgruppe sind dabei unterschiedlich stark ausgeprägte Nachholeffekte bei Behandlungsfäl-
len mit persönlichem Arzt-Patienten-Kontakt zu erkennen (jeweils +10 % bei Hausärzten und Fachärz-
ten, 16 % bei den Kinderärzten und 23 % bei den Psychotherapeuten im Vergleich zum Vorjahreszeit-
raum).

Früherkennung und DMP

Verschiebbare Leistungen, wie die Krankheitsfrüherkennung oder DMP-Schulungen gehören im ers-
ten Quartal 2020 zu den Leistungsbereichen, die erwartungsgemäß besonders stark von dem Inan-
spruchnahmerückgang betroffen sind. So sinkt die Anzahl an Behandlungsfällen beim Mammogra-
phie-Screening in der letzten Märzwoche 2020 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum um 83 %, beim
Hautkrebsscreening um 70 %, bei der Früherkennungskoloskopie um 43 %, bei der Früherkennung von
Erkrankungen im Kinder- und Jugendalter um 23 % und bei DMP-Schulungen um 53 %. Auch im April
und Mai liegen die Fallzahlen durchweg noch deutlich unter denen des Vorjahreszeitraumes. Erst ab
Ende Mai normalisiert sich die Inanspruchnahme von Früherkennungsleistungen und DMP-
Schulungen. Dabei sind unterschiedlich starke Nachholeffekte zu beobachten (Mammographie-Scre-
ening +27 %, Früherkennungskoloskopie und Früherkennung Kinder jeweils +14 %, DMP-Schulungen
+6 % im Zeitraum 27.5. bis 30.6.2020 im Vergleich zum Vorjahr). Abweichend von diesem Trend bleibt
die Anzahl an Behandlungsfällen beim Hautkrebsscreening auch ab Ende Mai noch unter denen des
Vorjahres (-11 % im Zeitraum 27.5. bis 30.6.2020 im Vergleich zum Vorjahr).

Ambulantes Operieren, Bildgebung und Ultraschall

Ein ähnliches Bild zeigt sich beim ambulanten Operieren, sowie bei der Bildgebung und bei der Inan-
spruchnahme von Ultraschalluntersuchungen. Während die Behandlungsfälle in der letzten Märzwo-
che deutlich gegenüber dem Vorjahreszeitraum sinken (ambulantes Operieren -38 %, Bildgebung
-40 %, Ultraschall -49 %) und im April und Mai bei langsamer Erholung noch klar unter den Vorjahres-
werten liegen, zeigt sich ab Ende Mai eine Normalisierung des Behandlungsgeschehens. So liegen die
Fallzahlen im Bereich des ambulanten Operierens im Zeitraum vom 27.5. bis 30.6.2020 um 10 % höher
als im Vorjahreszeitraum. Bei der Bildgebung sind es +2 % und beim Ultraschall +8 %.

Psychotherapie

Die Entwicklung der Psychotherapie-Fallzahlen stellt sich erwartungsgemäß bei den Einzeltherapien anders dar als bei den Gruppentherapien. Während bei den Einzeltherapien der stärkste Rückgang in der Woche vom 18.3. bis 24.3. zu beobachten ist und sich die Fallzahlen bereits ab April fast wieder auf den Vorjahreswert erholen, brechen die Fallzahlen bei den Gruppentherapien bis Ende April zunehmend ein (-60 % in den ersten vier Aprilwochen) und erreichen auch bis Ende Juni das Vorjahresniveau nicht mehr (-10 % in der Zeit vom 27.5. bis 30.6.).

Nicht verschiebbare Leistungen

Bezogen auf erforderliche und somit nicht verschiebbare Leistungen zeigt sich demgegenüber ein heterogenes Bild. Während bei Dialyseleistungen im gesamten Beobachtungszeitraum teilweise sogar ein geringfügiger Anstieg der Fallzahlen im Vergleich zu 2019 erkennbar ist, nehmen die Fallzahlen bei der Schwangerenbetreuung bis Ende April zunächst nur geringfügig (-3 % bis -7 %) und im Zeitraum vom 1.4. bis 28.4.2020 scheinbar deutlich gegenüber dem Vorjahr ab (-33 %). Erst danach steigen die Fallzahlen auf 6 % gegenüber dem Vorjahreswert. Dabei scheint der Grund für den bei der Schwangerenbetreuung in den ersten vier Aprilwochen zu beobachtende Rückgang allerdings ein Datenartefakt zu sein. Aus den tagesgenauen Abrechnungsdaten einer KV konnte erkannt werden, dass es bei der Schwangerenbetreuung unmittelbar nach den Schulferien grundsätzlich zu einem Anstieg kommt. Da das Ende der Osterferien in 2019 in vielen Bundesländern in diesen Zeitraum fällt und dies in 2020 nicht der Fall ist, kommt es durch die überdurchschnittlich hohe Fallzahl in 2019 zu dem Anschein des Rückganges in 2020. Dieser Effekt ist offensichtlich spezifisch für die Schwangerenbetreuung, da er bei anderen Leistungen nicht zu beobachten ist.

Bei der Substitutionsbehandlung bei Drogenabhängigkeit liegen die Fallzahlen ab dem 18.3.2020 durchweg unter den Vorjahreswerten (-6 % bis -13 %) und bei der qualifizierten onkologischen Betreuung krebskranker Patienten sinkt die Fallzahl in der letzten Märzwoche 2020 mit -40 % deutlich gegenüber dem Vorjahr. Ab April ist zwar eine beginnende Normalisierung der Inanspruchnahme zu beobachten, die Fallzahlen liegen aber noch bis Ende Mai unter denen des Vorjahres (-9 % bzw. -4 %). Erst ab Ende Mai steigen die Fallzahlen auf 10 % über dem Vorjahreswert.

Notfall- und Bereitschaftsdienst und Besuche

Ebenfalls uneinheitlich stellt sich die Versorgung auch bezogen auf den Notfall- und Bereitschaftsdienst und die ärztlichen Besuche dar. So liegen die Fallzahlen im Notfall- und Bereitschaftsdienst ab Mitte März bis Ende Juni durchweg deutlich unter den Vorjahreswerten (-25 % bis -34 %). Die Anzahl an Behandlungsfällen aufgrund von Besuchen im organisierten Notfalldienst nimmt demgegenüber jedoch in den letzten beiden Märzwochen gegenüber den Vorjahreswerten zunächst zu (+10 % in der vorletzten und +16 % in der letzten Märzwoche) und liegt ab April leicht unterhalb der Vorjahreswerte (-2 % bis -12 %).

Abrechnende Ärzte

Insgesamt kann der beobachtete Rückgang in der Leistungsanspruchnahme nicht damit begründet werden, dass die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten in dieser Zeit nicht mehr für ihre Patienten zur Verfügung standen. Aus den Abrechnungsdaten ist zu erkennen, dass es über den gesamten Betrachtungszeitraum und über alle Fachgruppen hinweg bezüglich der Anzahl abrechnender Praxen keinen relevanten Unterschied zum Vorjahreszeitraum gegeben hat.

Telefonische Beratung und Videosprechstunden

Während die Anzahl an Behandlungsfällen mit persönlichem Arzt-Patienten-Kontakt bis Ende Mai gegenüber dem Vorjahr sinkt, steigen demgegenüber aber die Fälle mit telefonischer Beratung und Kontakte per Videosprechstunde ab März 2020 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum deutlich. So wurden im Zeitraum vom 4.3. bis zum 30.6.2020 insgesamt 3.082.275 ausschließlich telefonische Beratungen (ohne direkten Arzt-Patienten-Kontakt) durchgeführt. Das sind 1.646.505 mehr als im selben Vorjahreszeitraum. Hinzu kamen weitere 446.867 Stunden für telefonische Beratung, die über die im 2. Quartal 2020 in den EBM eingeführten Zuschläge vergütet wurden. Bezüglich der Videosprechstunde setzt sich der Anfang März 2020 beginnende deutlich Zuwachs an Behandlungsfällen im Verlauf von April bis Juni fort. So wurden im Zeitraum vom 4.3. bis 30.6. insgesamt 1.239.734 Videosprechstunden durchgeführt. Das sind 1.239.151 mehr als im selben Vorjahreszeitraum.

Sowohl bei der Videosprechstunde als auch bei der telefonischen Beratung ist zu erkennen, dass mit Abflachen der 1. Welle Ende April auch der Zuwachs an telefonisch oder per Video durchgeführten Beratungen abnimmt. Somit zeigt sich, dass die Ärzte und Psychotherapeuten die Versorgung der Patienten offenbar adäquat auf die jeweilige Notwendigkeit angepasst haben.

Influenza- und Pneumokokkenimpfungen

Auch der im März 2020 zu beobachtende deutliche Anstieg an Behandlungsfällen mit Impfungen gegen Influenza und Pneumokokken zeigt, dass die Vertragsärzteschaft schnell auf die Situation reagiert hat und die Empfehlungen zum Schutz der Patienten ad hoc umsetzen konnte. So wurden im Zeitraum vom 4.3. bis 30.6.2020 rund eine Million Pneumokokken-Impfungen mehr durchgeführt als im Vorjahreszeitraum, allein auf den März entfielen dabei rund 400.000 zusätzliche Impfungen. Bezogen auf die Influenza waren es im selben Zeitraum rund 130.000 Impfungen mehr als im Vorjahr.

Coronaspezifische Leistungen

Im Zeitraum vom 1.2. bis 30.6.2020 gab es insgesamt rund 4,4 Millionen Behandlungsanlässe aufgrund des klinischen Verdachts oder des Nachweises einer SARS-CoV-2-Infektion, wobei rund 2 Millionen PCR-Tests auf SARS-CoV-2 in dieser Zeit ambulant durchgeführt wurden. In den Zeitraum vom 15.6. bis 30.6.2020 entfielen 935 Behandlungsanlässe aufgrund einer Warnung durch die Corona-Warn-App. Bei 10 % der Behandlungsanlässe wurde im Anschluss daran ein PCR-Test durchgeführt.

Hinweise zur Interpretation der Ergebnisse

Für die Erstellung des vorliegenden Trendreports wurden die vorläufigen Abrechnungsdaten – mitunter vor der Abrechnungsprüfung durch die KVen – verwendet. Es ist nicht auszuschließen, dass die finalen Daten von den vorliegenden Daten abweichen und dass die Ergebnisse dadurch beeinflusst werden. Darüber hinaus ist zu beachten, dass bisher nur aggregierte Daten ausgewertet werden konnten, die nur begrenzt Aussagen zu Aspekten der Versorgungsqualität zulassen.

3 Tabellarische und grafische Darstellung der Ergebnisse

Im Folgenden werden die Ergebnisse pro Leistungskategorie in tabellarischer und grafischer Weise dargestellt. Auch wenn der Fokus der Analyse auf den Zeitraum ab dem 4.3. gerichtet ist, wird jeweils auch der Zeitraum 1.1. bis 3.3. mitberichtet, um pandemiebedingte Veränderungen in „normale“ Veränderungen einbetten zu können. Eine Ausnahme davon stellt die in Abschnitt 3.1 aufgeführte unmittelbar mit COVID-19 in Zusammenhang stehende Leistungsanspruchnahme dar.

Die Abschnitte 3.2 und 3.3 zeigen die fachgruppenspezifischen Auswirkungen anhand der veränderten Fallzahlen mit persönlichem Arzt-Patientenkontakt (Fälle mit abgerechneter Versicherten- und Grundpauschale). Im Abschnitt 3.4 werden die spezifischen Kategorien, grob sortiert nach solchen, die auf Grundlage der Empfehlungen als verschiebbar (z. B. Früherkennungsleistungen) und nicht verschiebbar (z. B. Versorgung onkologischer Patienten) eingestuft wurden, behandelt. Kategorien ohne persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt werden in Abschnitt 3.5 beschrieben. Der letzte Abschnitt stellt bezogen auf die fachspezifischen Grundpauschalen dar, wie sich die Anzahl an abrechnenden Ärzten im Zeitvergleich verändert hat.

Bei der Betrachtung der zeitlichen Veränderungen ist insbesondere bei den absoluten Veränderungen zu beachten, dass es sich bei den Zeiträumen t1 bis t4 um wochenweise Darstellungen und bei den Zeiträumen t5 bis t7 um vier- bzw. fünfwöchige Darstellungen handelt (siehe oben).

3.1 Coronaspezifische Abrechnungsziffern

Tabelle 4: Leistungshäufigkeit coronaspezifischer Abrechnungsziffern im 1. Halbjahr 2020

Kategorie	1. Quartal 2020	2. Quartal 2020
Kennzeichnung für Corona-Verdacht (88240)	1.052.600 (ab 1.2.2020)	3.340.302
SARS-CoV2-PCR-Test (32816)	437.763 (ab 1.2.2020)	1.491.805
Abstrich und/oder Beratung nach Warnung durch Corona-Warn-App (02402)	-	935 (ab 15.6.2020)
Nukleinsäurenachweis SARS-CoV2 aufgrund Warnung durch Corona-Warn-App (32811)	-	94 (ab 15.6.2020)

Quelle: eigene Berechnungen, Datengrundlage Frühinformation von 16 KVen

Das Kennzeichen „Corona-Verdacht“ (GOP 88240) wurde zum 1.2.2020 eingeführt und dient der Dokumentation, dass innerhalb eines Behandlungsfalles ärztliche Leistungen aufgrund des klinischen Verdachts auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 oder einer nachgewiesenen Infektion mit SARS-CoV-2 erforderlich waren (extrabudgetäre Vergütung). Mit Beginn des 2. Quartals wurde die Bestimmung zur Kennzeichnung dahingehend abgeändert, dass die Kennzeichnung jeweils an den Tagen, an denen eine Behandlung aufgrund des begründeten klinischen Verdachts auf eine Infektion oder einer nachgewiesenen Infektion mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2) erforderlich wird, vom behandelnden Arzt in der Abrechnung zu dokumentieren ist. Diese Änderung der Bestimmung kann – unabhängig vom Leistungsgeschehen – zu einer Erhöhung der dokumentierten Kennzeichnungen gegenüber dem 1. Quartal geführt haben. Dabei ist zu vermuten, dass die Häufigkeit im 2. Quartal ein realistischeres Bild bzgl. der coronabedingten Behandlungsanlässe zeichnet, da das Kennzeichen im 1. Quartal nur einmal pro Fall gesetzt werden konnte, unabhängig davon, wie oft ein Patient in diesem Quartal behandelt wurde.

Die Gebührenordnungspositionen im Zusammenhang mit der Corona-Warn-App (02402, 32811) wurden erst zum 15.6.2020 in den EBM aufgenommen, sodass die in Tabelle 3 angegebenen Leistungshäufigkeiten sich auf die zwei letzten Juniwochen beziehen.

3.2 Versicherten- und Grundpauschalen

Tabelle 5: Relative und absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen mit Grund- und Versichertenpauschalen zu t0

Fachgruppe	1.1.-3.3. (t0)	
	rel. Veränderung	abs. Veränderung
Anästhesisten	2,1%	7.843
Angiologen	4,4%	7.275
Ärzte für physikal. u. rehabil. Medizin	3,3%	9.415
Ärztliche und psychologische Psychotherapeuten	3,7%	38.159
Augenärzte	2,8%	127.960
Chirurgen	2,3%	48.804
Endokrinologen	5,3%	5.879
Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	2,2%	2.260
Gastroenterologen	5,1%	35.372
Gynäkologen	2,7%	166.688
Hämatonkologen	6,1%	21.885
Hausärzte	1,7%	573.846
Hautärzte	1,3%	44.590
HNO-Ärzte	2,6%	90.225
Humangenetiker	15,3%	2.223
Internisten	-1%	-6.751
Kardiologen	2,7%	35.193
Kinder- und Jugendärzte	4,3%	196.757
Kinder- und Jugendlichenpsychiater	4,4%	9.118

Fachgruppe	1.1.-3.3. (t0)	
	rel. Veränderung	abs. Veränderung
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	3%	5.100
Laborärzte I (GOP 12220)	5%	404.842
Laborärzte II (GOP 12225)	3%	3.359
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	4,6%	3.604
Nephrologen	4,2%	14.590
Nervenärzte	0,7%	8.391
Neurologen	4,6%	54.330
Orthopäden	4,4%	198.633
Phoniater	5,7%	4.255
Pneumologen	4,8%	43.227
Psychiater	3,8%	30.802
Radiologen	3,5%	77.919
Rheumatologen	-0,1%	-278
Schmerztherapeuten	6%	15.554
Strahlentherapeuten (bösartige Erkrankung)	3%	1.148
Strahlentherapeuten (gutartige Erkrankung)	5%	2.237
Strahlentherapeuten (nach strahlentherapeutischer Behandlung)	7%	2.120
Urologen	3,7%	77.515

Quelle: eigene Berechnungen, Datengrundlage Frühinformation von 16 KVen

Tabelle 6: Relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen mit Grund- und Versichertenpauschalen zu t1 bis t7

Fachgruppe	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) #	29.4.-26.5. (t6) #	27.5.-30.6. (t7) #
Anästhesisten	19%	-9%	-36%	-49%	-33%	-12%	10%
Angiologen	16%	-12%	-34%	-44%	-24%	-14%	12%
Ärzte für physikal. u. rehabil. Medizin	18%	-18%	-49%	-52%	-29%	-17%	15%
Ärztliche und psycholog. Psychotherapeuten	17%	-8%	-28%	-36%	-13%	-11%	24%
Augenärzte	16%	-13%	-58%	-65%	-42%	-19%	9%
Chirurgen	13%	-15%	-42%	-47%	-29%	-20%	6%
Endokrinologen	9%	-9%	-23%	-38%	-18%	-7%	21%
Fachärzte für Psychosomatische Medizin u. Psychotherapie	19%	-7%	-25%	-40%	-14%	-9%	18%
Gastroenterologen	23%	-9%	-36%	-42%	-27%	-15%	10%
Gynäkologen	21%	-7%	-35%	-47%	-18%	-14%	11%
Hämatonkologen	18%	-13%	-40%	-41%	-12%	-5%	16%
Hausärzte	10%	11%	-12%	-39%	-21%	-14%	10%

Fachgruppe	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) #	29.4.-26.5. (t6) #	27.5.-30.6. (t7) #
Hautärzte	21%	-13%	-43%	-44%	-26%	-15%	10%
HNO-Ärzte	15%	-19%	-48%	-55%	-36%	-23%	5%
Humangenetiker	95%	-18%	-33%	-30%	-22%	-13%	6%
Internisten	10%	-10%	-30%	-43%	-28%	-18%	5%
Kardiologen	19%	-9%	-34%	-40%	-21%	-12%	12%
Kinder- und Jugendärzte	21%	-10%	-45%	-53%	-34%	-19%	16%
Kinder- und Jugendlichenpsychiater	31%	-13%	-38%	-40%	-20%	-9%	16%
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	23%	-10%	-39%	-49%	-16%	-12%	18%
Laborärzte I (GOP 12220)	18%	-7%	-30%	-35%	-19%	-8%	19%
Laborärzte II (GOP 12225)	11%	-18%	-39%	-52%	-41%	-27%	-10%
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	17%	-11%	-35%	-41%	-28%	-17%	12%
Nephrologen	14%	-12%	-46%	-53%	-26%	-18%	7%
Nervenärzte	16%	-11%	-37%	-46%	-3%	8%	39%

Fachgruppe	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) #	29.4.-26.5. (t6) #	27.5.-30.6. (t7) #
Neurologen	28%	-10%	-39%	-46%	-32%	-23%	1%
Orthopäden	18%	-16%	-44%	-49%	-28%	-17%	14%
Phoniater	22%	-18%	-47%	-54%	-35%	-19%	12%
Pneumologen	19%	27%	-28%	-47%	-20%	-13%	11%
Psychiater	29%	-4%	-28%	-40%	-31%	-30%	-7%
Radiologen	7%	-11%	-33%	-39%	-28%	-18%	1%
Rheumatologen	18%	-15%	-38%	-46%	-26%	-16%	8%
Schmerztherapeuten	34%	-12%	-42%	-43%	-18%	-1%	26%
Strahlentherapeuten (bösartige Erkrankung)	7%	-1%	-6%	2%	2%	-7%	-2%
Strahlentherapeuten (gutartige Erkrankung)	8%	-24%	-70%	-68%	-61%	-19%	11%
Strahlentherapeuten (nach strahlentherapeutischer Behandlung)	6%	-38%	-82%	-85%	-70%	-43%	-9%
Urologen	17%	-13%	-38%	-47%	-21%	-13%	11%

Quelle: eigene Berechnungen, Datengrundlage Frühinformation von 16 KVen

Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

Tabelle 7: Absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen mit Grund- und Versichertenpauschalen zu t1 bis t7

Fachgruppe	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) #	29.4.-26.5. (t6) #	27.5.-30.6. (t7) #
Anästhesisten	6.458	-3.805	-14.727	-19.678	-53.440	-19.661	15.624
Angiologen	2.349	-2.166	-5.712	-6.833	-17.496	-10.039	8.412
Ärzte für physikal. u. rehabil. Medizin	3.466	-4.020	-10.795	-9.983	-41.571	-18.841	13.640
Ärztliche und psycholog. Psychotherapeuten	4.849	-2.473	-8.575	-11.058	-94.934	-26.987	32.042
Augenärzte	62.185	-57.910	-274.263	-285.638	-864.541	-385.316	165.250
Chirurgen	21.303	-28.859	-78.039	-83.623	-324.516	-176.478	46.398
Endokrinologen	836	-1.026	-2.040	-3.417	-9.211	-3.323	8.692
Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	567	-230	-800	-1.257	-10.689	-2.193	2.450
Gastroenterologen	12.814	-6.227	-23.613	-25.116	-87.250	-42.839	25.756
Gynäkologen	96.140	-40.903	-185.723	-232.952	-546.403	-364.530	251.014
Hämatonkologen	3.828	-3.245	-9.683	-8.370	-26.000	-6.001	15.868
Hausärzte	177.605	190.546	-189.856	-529.981	-4.209.881	-1.386.408	723.389

Fachgruppe	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) #	29.4.-26.5. (t6) #	27.5.-30.6. (t7) #
Hautärzte	55.061	-41.997	-136.383	-124.508	-432.163	-222.422	126.158
HNO-Ärzte	45.873	-67.150	-166.028	-170.568	-587.055	-343.917	72.953
Humangenetiker	827	-305	-525	-533	-1.479	-888	456
Internisten	4.689	-5.308	-14.705	-19.497	-80.168	-41.645	9.911
Kardiologen	22.322	-13.139	-46.624	-52.070	-123.296	-68.742	66.456
Kinder- und Jugendärzte	51.348	-26.061	-106.342	-114.837	-821.640	-304.566	182.825
Kinder- und Jugendlichenpsychiater	3.528	-1.822	-5.162	-4.632	-22.645	-7.804	9.284
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	1.166	-593	-2.355	-3.183	-25.763	-5.235	5.005
Laborärzte I (GOP 12220)	148.848	-61.745	-272.807	-279.681	-723.867	-326.686	759.465
Laborärzte II (GOP 12225)	1.160	-2.122	-4.506	-6.284	-17.025	-12.508	-5.159
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	1.029	-735	-2.256	-2.323	-11.203	-5.227	3.236
Nephrologen	3.432	-3.324	-12.374	-13.059	-53.824	-22.439	8.468
Nervenärzte	12.074	-9.890	-31.252	-31.551	-17.466	37.134	140.751

Fachgruppe	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) #	29.4.-26.5. (t6) #	27.5.-30.6. (t7) #
Neurologen	23.790	-10.605	-38.785	-40.494	-185.640	-117.979	4.513
Orthopäden	58.409	-59.034	-160.843	-162.769	-662.268	-313.677	207.507
Phoniater	1.414	-1.437	-3.775	-3.798	-11.982	-6.497	3.903
Pneumologen	14.675	19.339	-25.001	-37.350	-72.221	-47.482	34.860
Psychiater	13.439	-2.373	-14.268	-16.485	-132.396	-99.317	-16.100
Radiologen	17.417	-28.343	-83.228	-95.316	-256.178	-174.075	9.272
Rheumatologen	4.198	-4.106	-10.156	-10.620	-36.217	-21.554	8.823
Schmerztherapeuten	4.218	-1.788	-5.767	-5.011	-27.872	-1.145	16.301
Strahlentherapeuten (bösartige Erkrankung)	215	-23	-197	62	498	-988	-209
Strahlentherapeuten (gutartige Erkrankung)	343	-1.021	-2.882	-2.698	-13.304	-3.260	1.904
Strahlentherapeuten (nach strahlentherapeutischer Behandlung)	161	-1.109	-2.184	-1.900	-8.920	-5.392	-1.035
Urologen	28.051	-25.097	-69.385	-77.632	-216.392	-113.822	81.517

Quelle: eigene Berechnungen, Datengrundlage Frühinformation von 16 KVen

Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

3.3 Versorgungsbereiche

Abweichend von den übrigen Darstellungen im Report ist die Auswertung der Veränderung der Fallzahlen nach Versorgungsbereichen nur für die Zeitintervalle des 2. Quartals möglich, da diese Informationen für das 1. Quartal nicht vorlagen.

Tabelle 8: Relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen nach Versorgungsbereich zu t5 bis t7

Fachgruppe	1.4.-28.4. (t5)	29.4.-26.5. (t6)	27.5.-30.6. (t7)
Alle Fälle	-23%	-15%	3%
Hausärztliche Fälle mit Versichertenpauschale	-21%	-14%	10%
Kinderärztliche Fälle mit Versichertenpauschale	-34%	-19%	16%
Fachärztliche Fälle mit Grundpauschale	-26%	-16%	10%
Psychotherapeutische Fälle mit Grundpauschale	-13%	-11%	23%

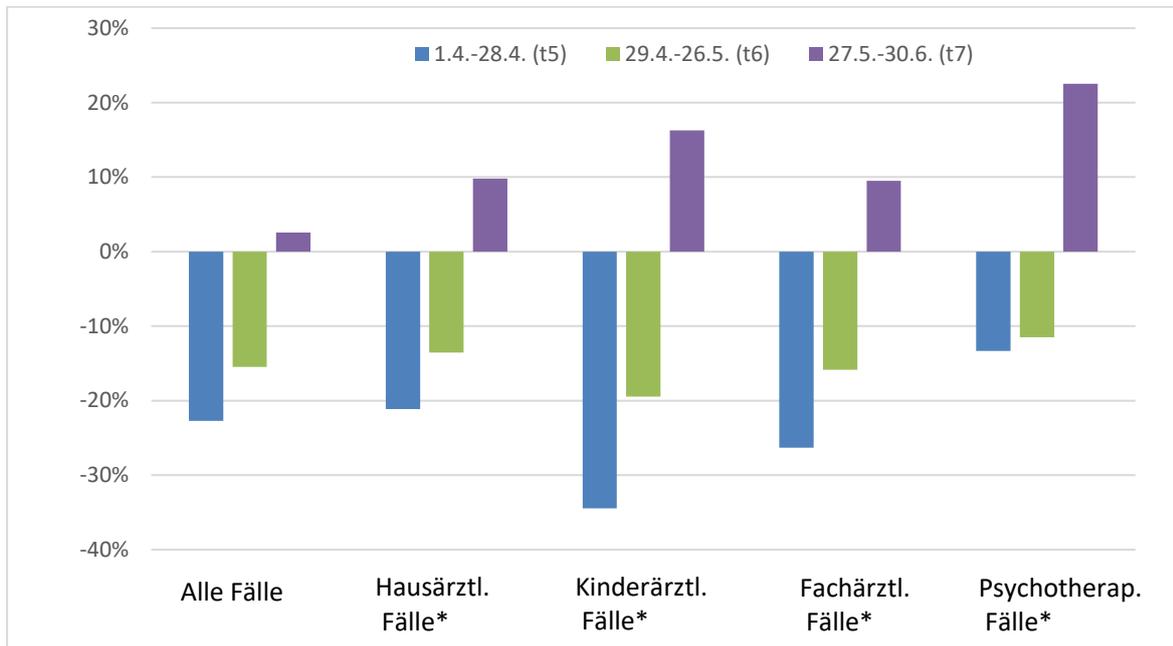
Quelle: eigene Berechnungen, Datengrundlage Frühinformation von 16 KVen

Tabelle 9: Absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen nach Versorgungsbereich zu t5 bis t7

Fachgruppe	1.4.-28.4. (t5)	29.4.-26.5. (t6)	27.5.-30.6. (t7)
Alle Fälle	-13.146.554	-8.904.189	1.490.159
Hausärztliche Fälle mit Versichertenpauschale	-4.209.881	-1.386.408	723.389
Kinderärztliche Fälle mit Versichertenpauschale	-821.640	-304.566	182.825
Fachärztliche Fälle mit Grundpauschale	-5.724.049	-3.101.947	1.707.058
Psychotherapeutische Fälle mit Grundpauschale	-128.024	-34.215	38.567

Quelle: eigene Berechnungen, Datengrundlage Frühinformation von 16 KVen

Abbildung 1: Relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen nach Versorgungsbereich zu t5 bis t7



Quelle: eigene Berechnungen, Datengrundlage Frühinformation von 16 KVen

* Nur Fälle mit Versicherten- bzw. Grundpauschale persönliche Arzt-Patienten-Kontakte

3.4 Spezifische Leistungsbereiche

3.4.1 Früherkennung

Tabelle 10: Früherkennungsleistungen (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)

Kategorie	1.1.-3.3. (t0)	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) [#]	29.4.-26.5. (t6) [#]	27.5.-30.6. (t7) [#]
Früherkennung Kinder	2%	27%	-10%	-24%	-23%	-2%	-4%	14%
Früherkennungskoloskopie	24%	45%	13%	-25%	-43%	-31%	-10%	14%
Hautkrebsscreening	-17%	-2%	-36%	-65%	-70%	-51%	-37%	-11%
Mammographie-Screening *	6%	16%	-18%	-66%	-83%	-97%	-61%	27%

Quelle: eigene Berechnungen, Datengrundlage Frühinformation von 16 KVen *ohne Westfalen-Lippe

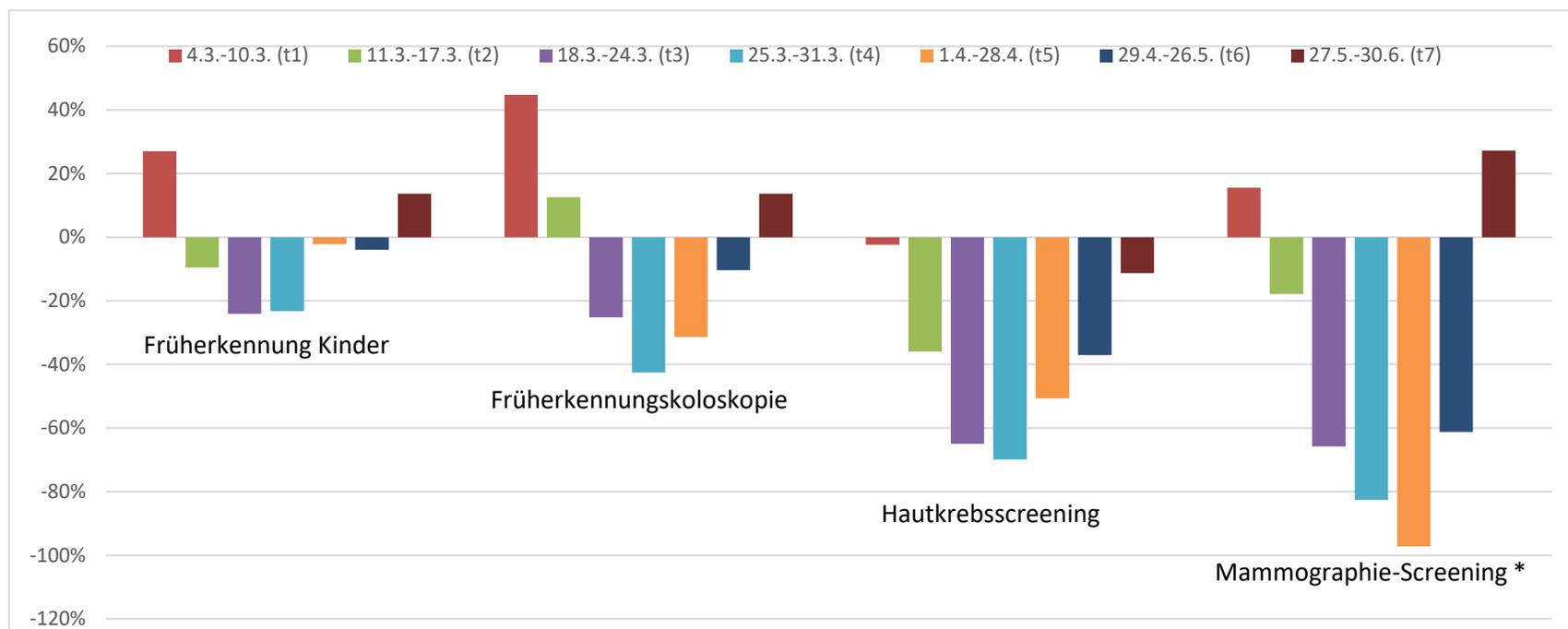
Tabelle 11: Früherkennungsleistungen (absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)

Kategorie	1.1.-3.3. (t0)	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) [#]	29.4.-26.5. (t6) [#]	27.5.-30.6. (t7) [#]
Früherkennung Kinder	16.152	21.475	-9.929	-24.906	-23.098	-7.101	-17.030	60.947
Früherkennungskoloskopie	18.420	3.421	1.172	-2.376	-3.783	-9.694	-3.872	5.415
Hautkrebsscreening	-244.861	-3.123	-60.089	-109.912	-107.843	-255.181	-227.538	-67.346
Mammographie-Screening*	25.434	6.991	-8.943	-33.505	-40.989	-145.061	-105.278	49.491

Quelle: eigene Berechnungen, Datengrundlage Frühinformation von 16 KVen *ohne Westfalen-Lippe

#Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

Abbildung 2: Früherkennungsleistungen (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t1 bis t7)



Quelle: eigene Berechnungen, Datengrundlage Frühinformation von 16 KVen

* ohne Westfalen-Lippe

Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

3.4.2 DMP-Schulungen

Tabelle 12: DMP-Schulungen (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)

Kategorie	1.1.-3.3. (t0)	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) #	29.4.-26.5. (t6) #	27.5.-30.6. (t7) #
DMP-Schulungen	4%	12%	-16%	-37%	-53%	-24%	-10%	6%

Quelle: eigene Berechnungen, Datengrundlage Frühinformation von 16 KVen

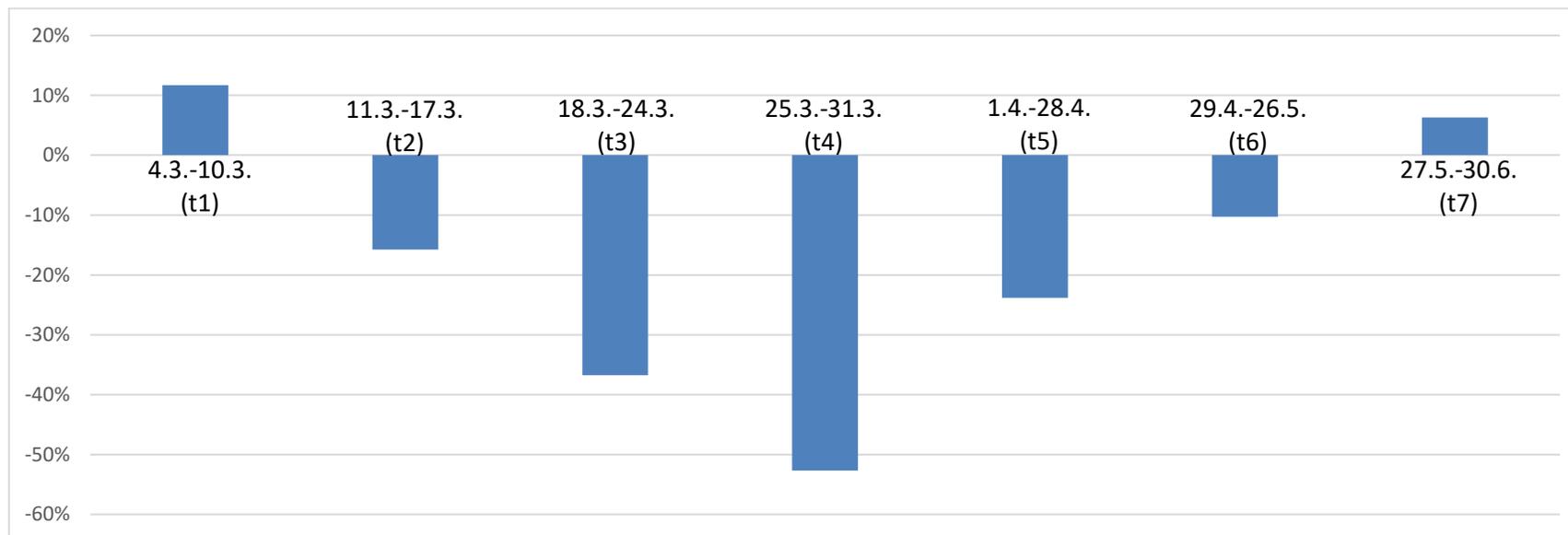
Tabelle 13: DMP-Schulungen (absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)

Kategorie	1.1.-3.3. (t0)	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) #	29.4.-26.5. (t6) #	27.5.-30.6. (t7) #
DMP-Schulungen	30.199	12.072	-19.328	-42.954	-55.582	-89.214	-55.419	45.625

Quelle: eigene Berechnungen, Datengrundlage Frühinformation von 16 KVen

Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

Abbildung 3: DMP-Schulungen (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t1 bis t7)



Quelle: eigene Berechnungen, Datengrundlage Frühinformation von 16 KVen

Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

3.4.3 Ambulantes Operieren

Tabelle 14: Ambulantes Operieren (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)

Kategorie	1.1.-3.3. (t0)	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) #	29.4.-26.5. (t6) #	27.5.-30.6. (t7) #
Ambulantes Operieren	5%	22%	-3%	-29%	-38%	-26%	-13%	10%

Quelle: eigene Berechnungen, Datengrundlage Frühinformation von 16 KVen

Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

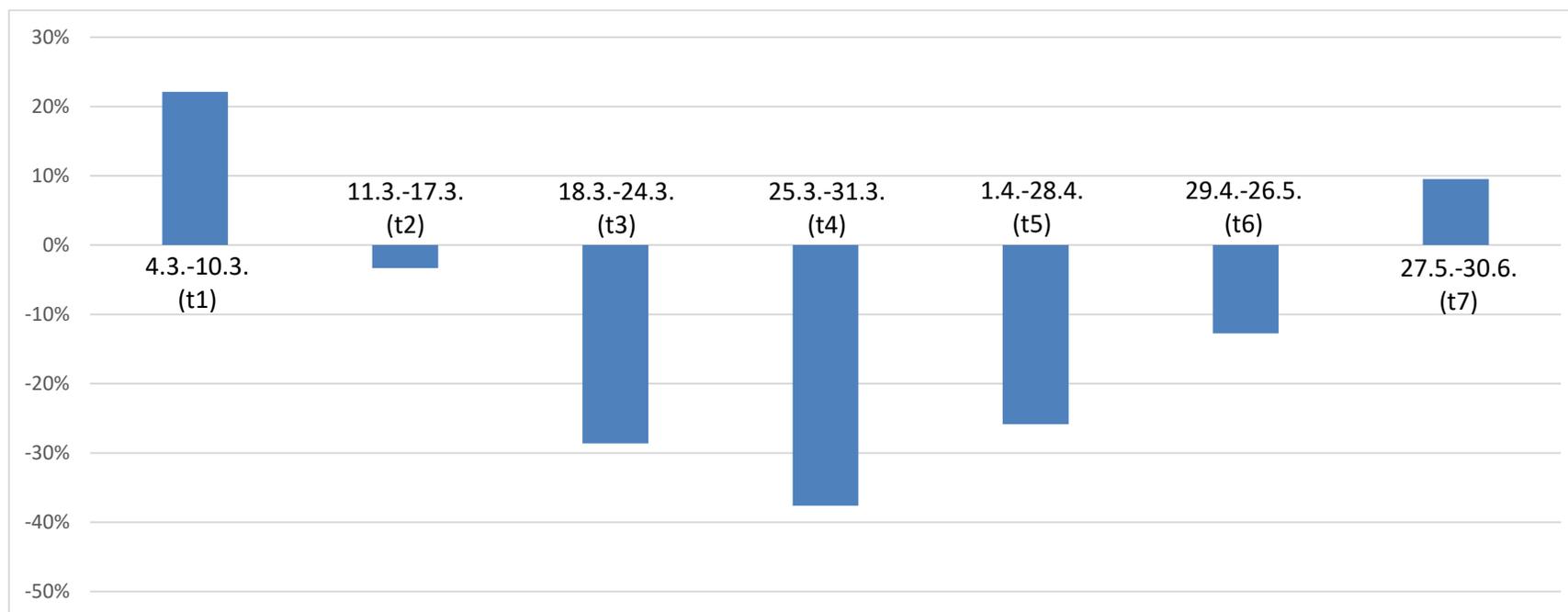
Tabelle 15: Ambulantes Operieren (absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)

Kategorie	1.1.-3.3. (t0)	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) #	29.4.-26.5. (t6) #	27.5.-30.6. (t7) #
Ambulantes Operieren	36.396	19.105	-3.302	-29.641	-37.237	-84.950	-48.244	37.114

Quelle: eigene Berechnungen, Datengrundlage Frühinformation von 16 KVen

Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

Abbildung 4: Ambulantes Operieren (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t1 bis t7)



Quelle: eigene Berechnungen, Datengrundlage Frühinformation von 16 KVen

Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

3.4.4 Bildgebung

Tabelle 16: Bildgebung (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)

Kategorie	1.1.-3.3. (t0)	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) [#]	29.4.-26.5. (t6) [#]	27.5.-30.6. (t7) [#]
Bildgebung (34 EBM)	3%	10%	-11%	-36%	-40%	-26%	-17%	2%
Ultraschall (33 EBM)	1%	15%	-18%	-44%	-49%	-29%	-16%	8%

Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

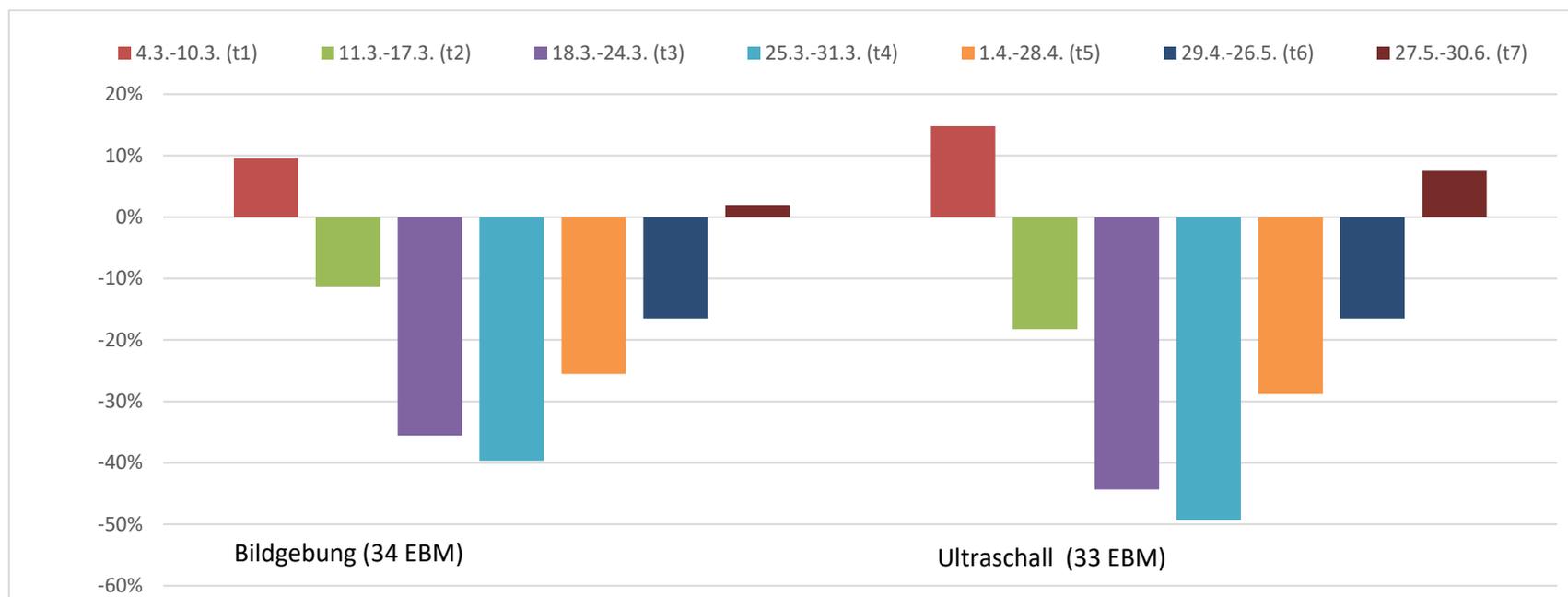
Tabelle 17: Bildgebung (absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)

Kategorie	1.1.-3.3. (t0)	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) [#]	29.4.-26.5. (t6) [#]	27.5.-30.6. (t7) [#]
Bildgebung (34 EBM)	141.546	54.475	-69.887	-223.688	-242.722	-574.677	-409.861	50.989
Ultraschall (33 EBM)	40.034	103.847	-154.052	-370.030	-380.670	-811.294	-532.016	241.164

Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

[#]Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

Abbildung 5: Bildgebung (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t1 bis t7)



Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

3.4.5 Psychotherapie

Tabelle 18: Psychotherapie (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)

Kategorie	1.1.-3.3. (t0)	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) #	29.4.-26.5. (t6) #	27.5.-30.6. (t7) #
Einzeltherapien	2%	16%	-12%	-23%	-20%	-10%	-7%	1%
Gruppentherapien	11%	26%	-11%	-42%	-41%	-60%	-32%	-10%

Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

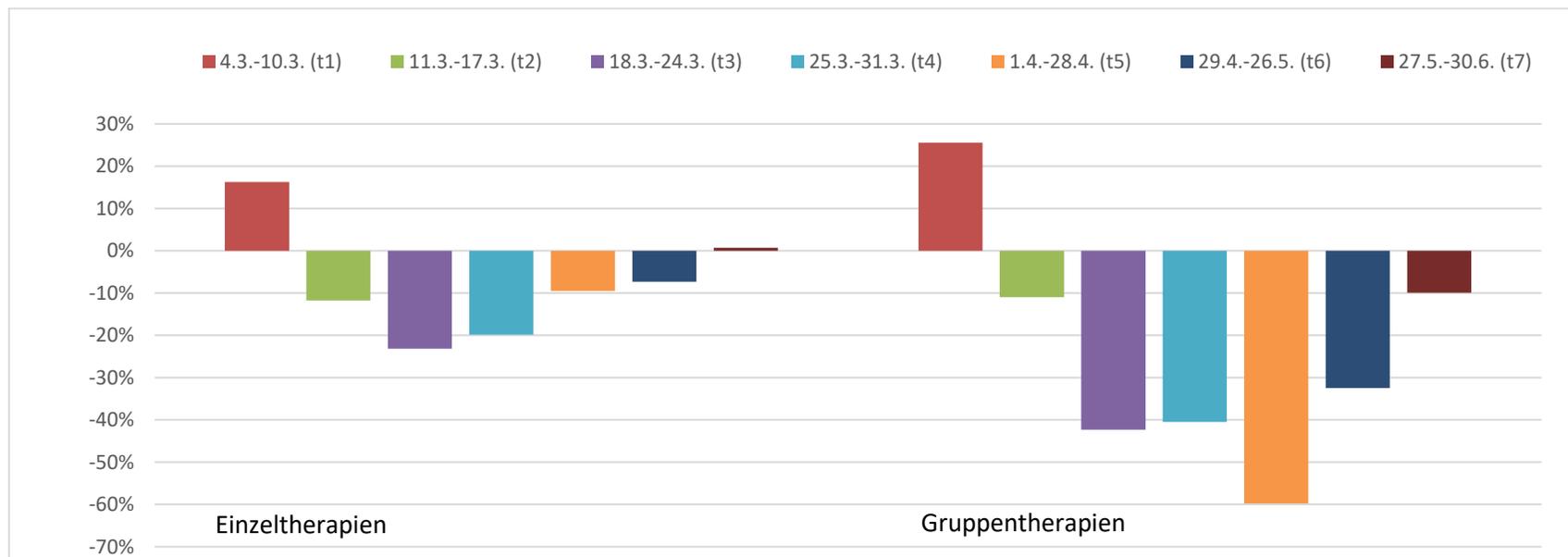
Tabelle 19: Psychotherapie (absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)

Kategorie	1.1.-3.3. (t0)	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) #	29.4.-26.5. (t6) #	27.5.-30.6. (t7) #
Einzeltherapien	19.434	47.799	-42.529	-82.910	-69.838	-63.440	-53.226	5.077
Gruppentherapien	8.050	7.532	-3.803	-14.564	-13.656	-14.605	-8.654	-2.650

Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

Abbildung 6: Psychotherapie (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t1 bis t7)



Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

3.4.6 Notfall und Besuche

Tabelle 20: Notfall (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)

Kategorie	1.1.-3.3. (t0)	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) [#]	29.4.-26.5. (t6) [#]	27.5.-30.6. (t7) [#]
Notfall	4%	-14%	-1%	-25%	-29%	-34%	-23%	-29%

Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

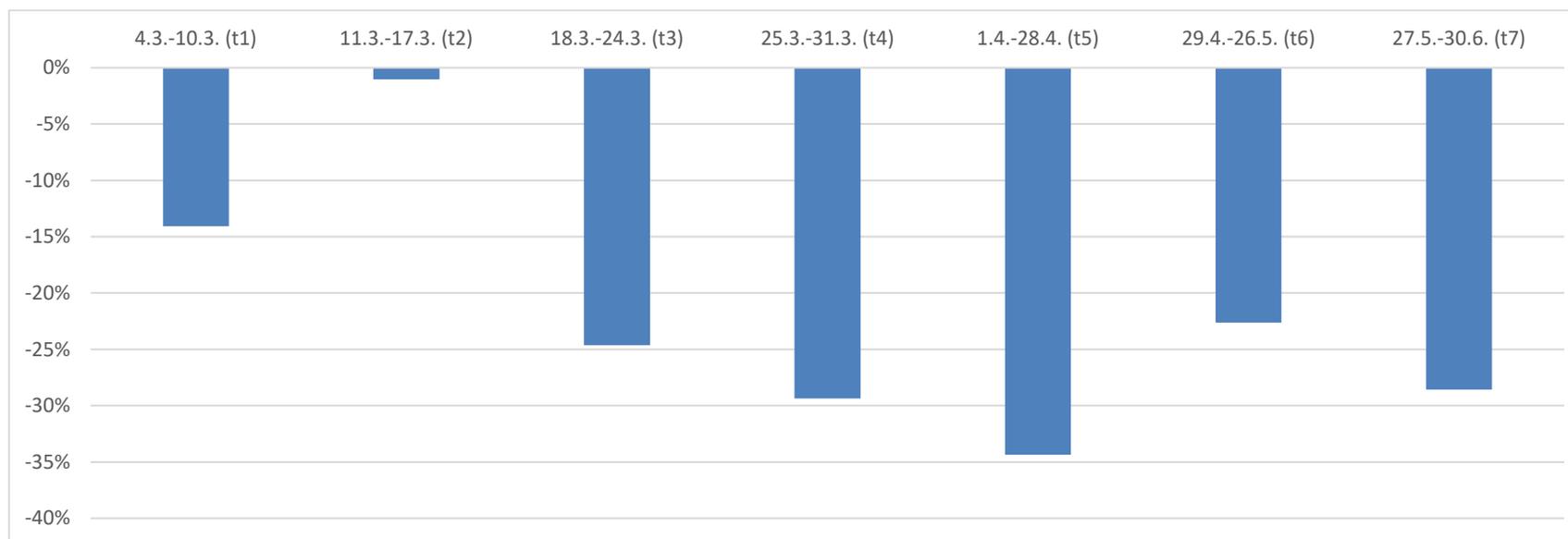
Tabelle 21: Notfall (absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)

Kategorie	1.1.-3.3. (t0)	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) [#]	29.4.-26.5. (t6) [#]	27.5.-30.6. (t7) [#]
Notfall	115.288	-55.054	-3.426	-83.226	-94.471	-517.525	-298.277	-568.410

Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

[#] Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

Abbildung 7: Notfall (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t1 bis t7)



Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

Tabelle 22: Besuche (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)

Kategorie	1.1.-3.3. (t0)	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) #	29.4.-26.5. (t6) #	27.5.-30.6. (t7) #
Ärztliche Besuche *	-5%	3%	-18%	-32%	-33%	-18%	-14%	-1%
Ärztliche Besuche im org. Notdienst	-14%	-20%	-11%	10%	16%	-4%	-2%	-12%
Ärztliche Mitbesuche	1%	12%	-16%	-38%	-42%	-24%	-17%	2%

Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

* Besuche im organisierten Notdienst werden wegen ihrer entgegengesetzten Veränderungsrichtung hier gesondert ausgewiesen.

Tabelle 23: Besuche (absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)

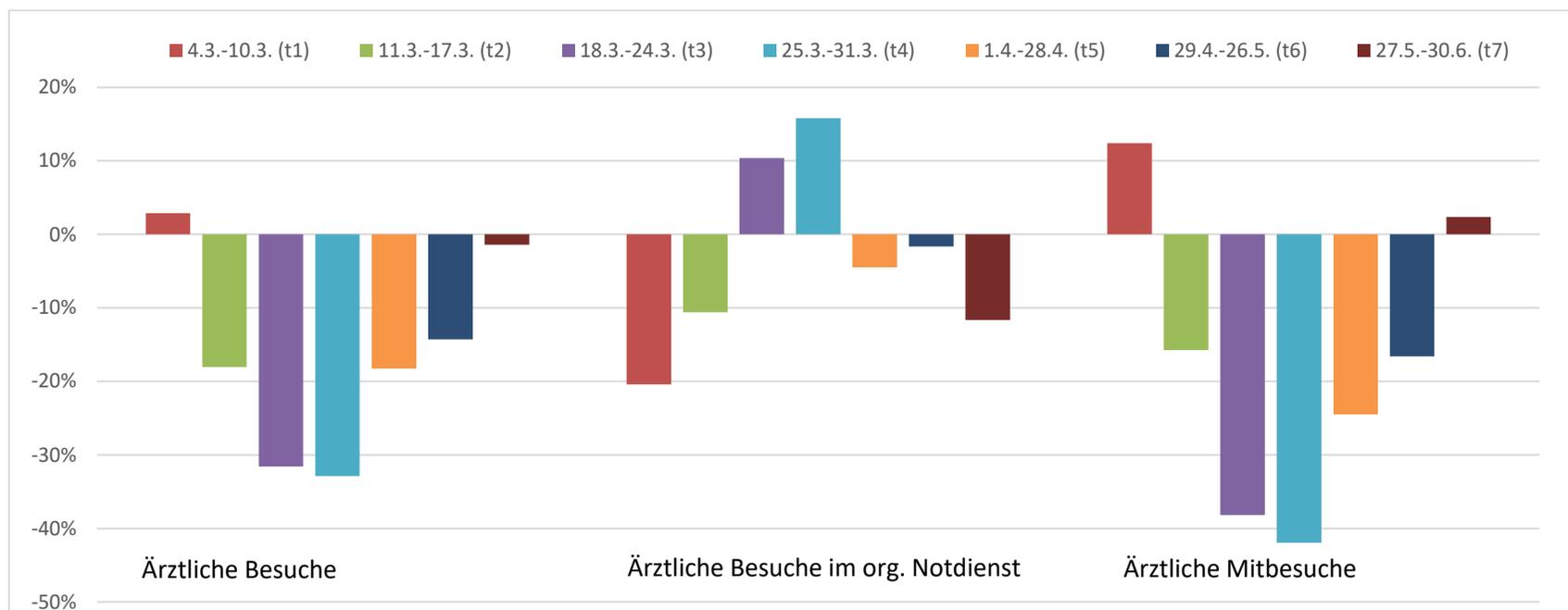
Kategorie	1.1.-3.3. (t0)	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) #	29.4.-26.5. (t6) #	27.5.-30.6. (t7) #
Ärztliche Besuche*	-80.079	6.974	-48.240	-79.222	-76.732	-137.555	-109.660	-11.688
Ärztliche Besuche im org. Notdienst	-33.174	-5.851	-2.742	2.495	3.446	-4.547	-1.421	-13.349
Ärztliche Mitbesuche	14.624	26.544	-37.965	-86.478	-86.198	-156.199	-106.077	15.697

Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

* Besuche im organisierten Notdienst werden wegen ihrer entgegengesetzten Veränderungsrichtung hier gesondert ausgewiesen

Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

Abbildung 8: Besuche (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t1 bis t7)



Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

3.4.7 Dialyse

Tabelle 24: Dialyse (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)

Kategorie	1.1.-3.3. (t0)	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) #	29.4.-26.5. (t6) #	27.5.-30.6. (t7) #
Hämodialyse	1,7%	1,2%	1,4%	1,5%	1,4%	-0,2%	-0,9%	-0,8%
Peritonealdialyse	5,2%	3,9%	3,9%	3,8%	4,2%	3,5%	3,5%	3,8%

Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

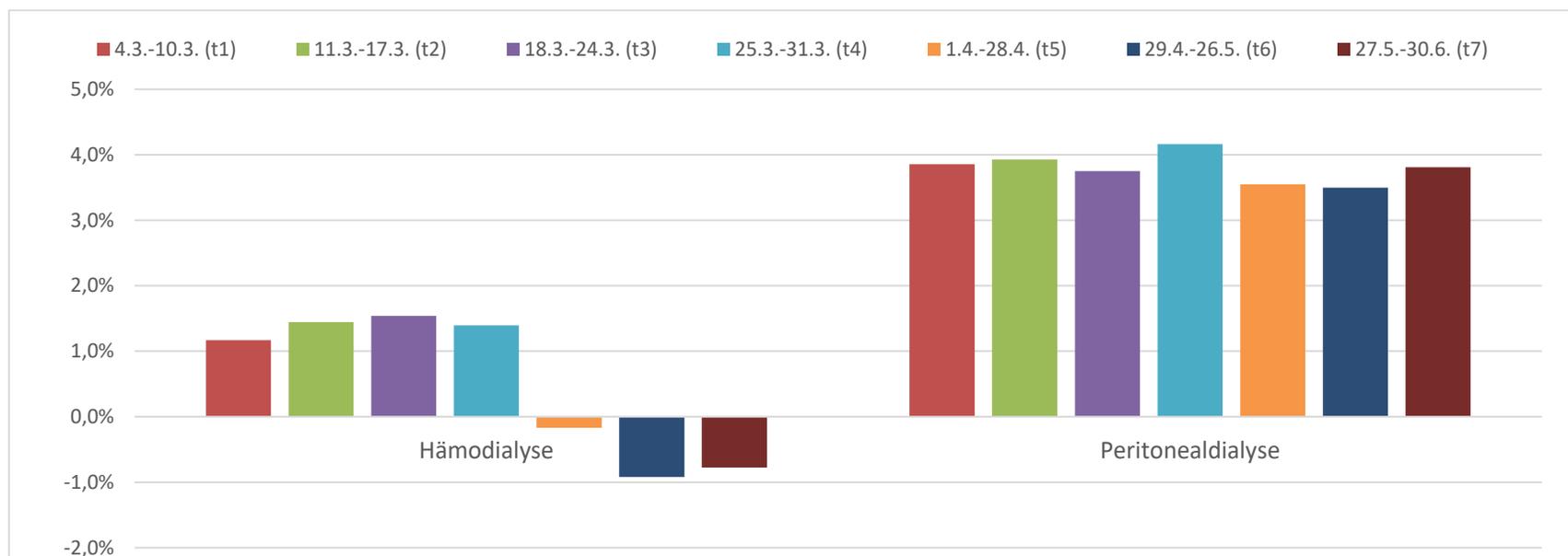
Tabelle 25: Dialyse (absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)

Kategorie	1.1.-3.3. (t0)	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) #	29.4.-26.5. (t6) #	27.5.-30.6. (t7) #
Hämodialyse	1.180	724	893	955	865	-101	-549	-472
Peritonealdialyse	246	167	170	163	181	164	162	179

Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

Abbildung 9: Dialyse (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t1 bis t7)



Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

3.4.8 Versorgung onkologischer Patienten

Tabelle 26: Versorgung onkologischer Patienten (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)

Kategorie	1.1.-3.3. (t0)	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) #	29.4.-26.5. (t6) #	27.5.-30.6. (t7) #
Versorgung onkologischer Patienten	5%	14%	-14%	-35%	-40%	-9%	-4%	10%

Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

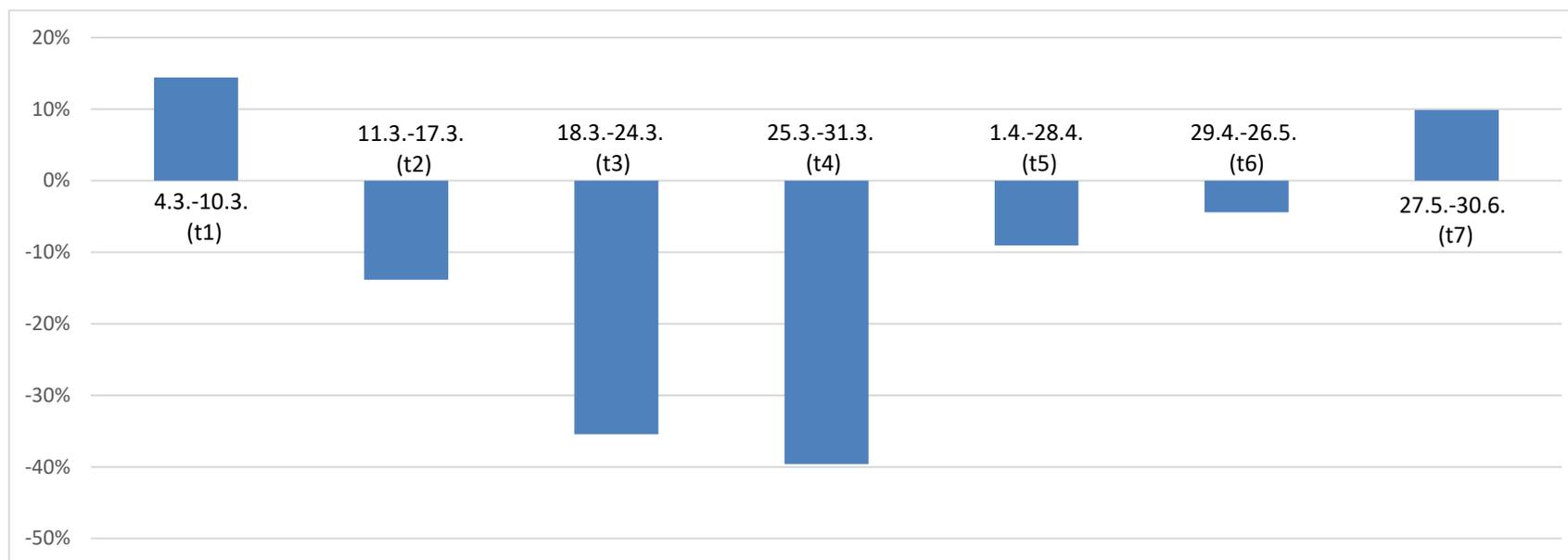
Tabelle 27: Versorgung onkologischer Patienten (absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)

Kategorie	1.1.-3.3. (t0)	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) #	29.4.-26.5. (t6) #	27.5.-30.6. (t7) #
Versorgung onkologischer Patienten	24.681	5.336	-6.168	-14.972	-13.385	-29.614	-8.733	17.271

Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

Abbildung 10: Versorgung onkologischer Patienten (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t1 bis t7)



Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

3.4.9 Schwangerenbetreuung

Tabelle 28: Schwangerenbetreuung (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)

Kategorie	1.1.-3.3. (t0)	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) #	29.4.-26.5. (t6) #	27.5.-30.6. (t7) #
Schwangerenbetreuung	1%	13%	-3%	-8%	-7%	-7%	-33% *	6%

Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

* Datenartefakt, der mit dem Ende der Osterferien in 2019 zu erklären ist (siehe 2. Zusammenfassung der Ergebnisse)

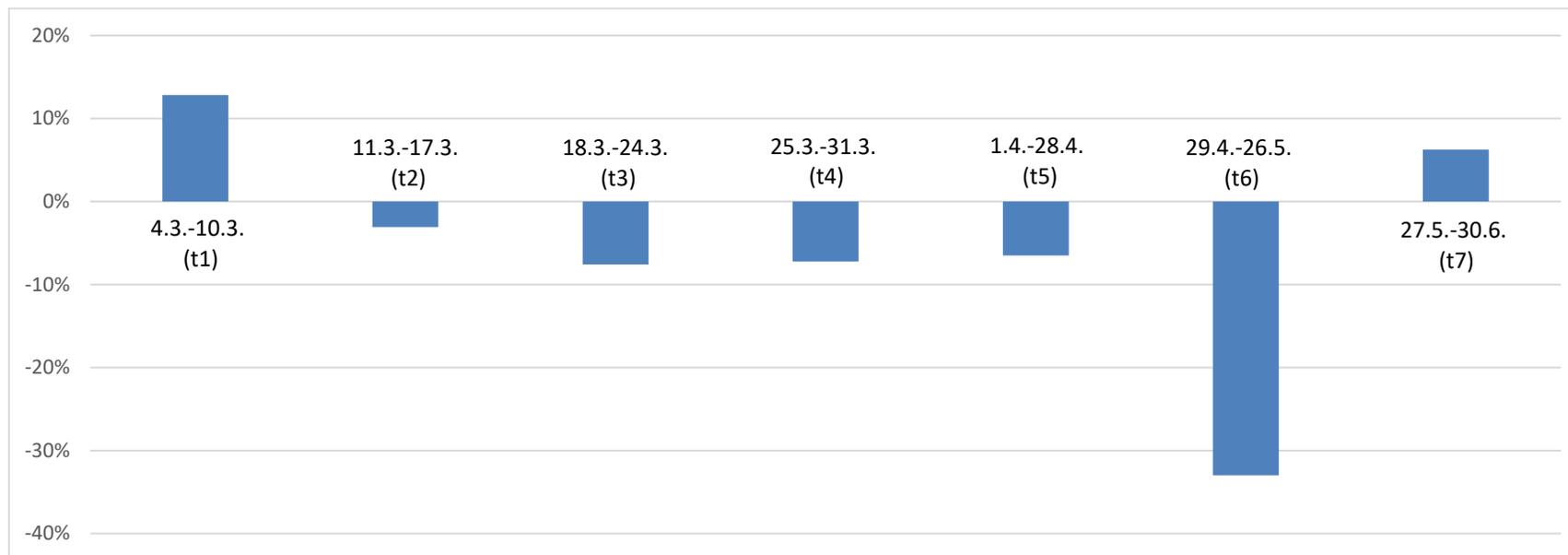
Tabelle 29: Schwangerenbetreuung (absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)

Kategorie	1.1.-3.3. (t0)	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) #	29.4.-26.5. (t6) #	27.5.-30.6. (t7) #
Schwangerenbetreuung	3.481	2.157	-573	-1.406	-1.372	-31.224	-41.311	5.380

Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

Abbildung 11: Schwangerenbetreuung (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t1 bis t7)



Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

3.4.10 Substitution

Tabelle 30: Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)

Kategorie	1.1.-3.3. (t0)	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) [#]	29.4.-26.5. (t6) [#]	27.5.-30.6. (t7) [#]
Substitution	2%	3%	0%	-6%	-13%	-10%	-8%	-6%

Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

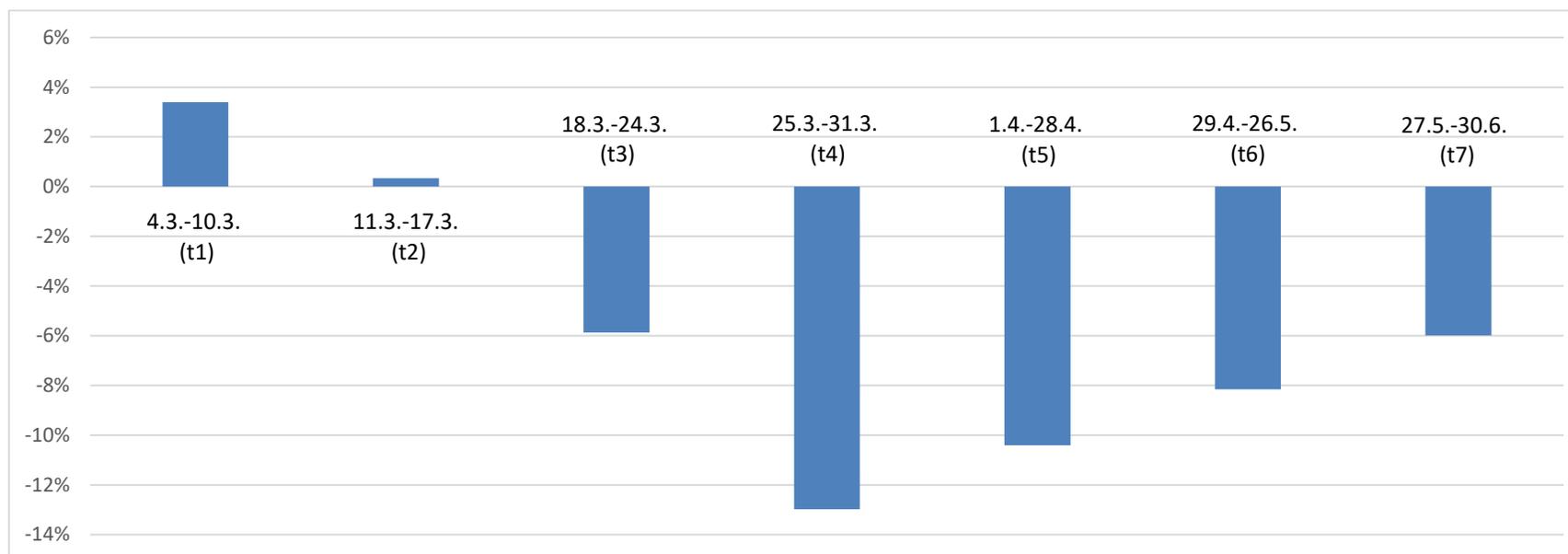
Tabelle 31: Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger (absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)

Kategorie	1.1.-3.3. (t0)	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) [#]	29.4.-26.5. (t6) [#]	27.5.-30.6. (t7) [#]
Substitution	1.272	2.053	207	-3.639	-7.925	-12.818	-10.292	-8.540

Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

[#]Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

Abbildung 12: Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t1 bis t7)



Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

3.4.11 Pneumokokken- und Influenza-Impfungen

Tabelle 32: Pneumokokken- und Influenza-Impfungen (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)

Kategorie	1.1.-3.3. (t0)	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) #	29.4.-26.5. (t6) #	27.5.-30.6. (t7) #
Influenza-Impfungen	90%	335%	392%	195%	99%	110%	27%	16%
Pneumokokken-Impfungen	17%	160%	417%	266%	138%	109%	63%	58%

Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

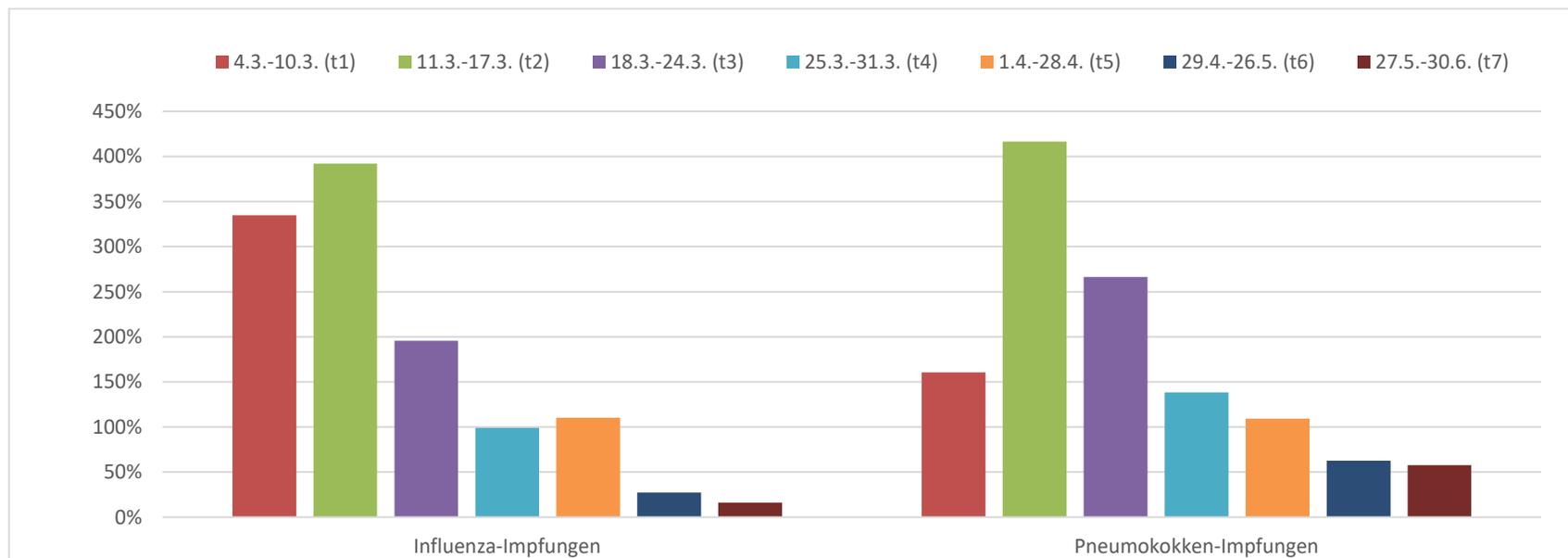
Tabelle 33: Pneumokokken- und Influenza-Impfungen (absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)

Kategorie	1.1.-3.3. (t0)	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) #	29.4.-26.5. (t6) #	27.5.-30.6. (t7) #
Influenza-Impfungen	264.537	36.440	46.039	19.082	8.791	13.790	3.484	2.098
Pneumokokken-Impfungen	75.988	66.791	221.970	138.880	67.609	190.484	138.831	128.034

Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

Abbildung 13: Pneumokokken- und Influenza-Impfungen (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t1 bis t7)



Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

3.5 Behandlungsfälle ohne persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt

3.5.1 Telefonische Beratung

Tabelle 34: Bereitschaftspauschale (01435 – ausschließlich telefonische Beratung; relative Veränderung der Leistungshäufigkeit im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)

Kategorie	1.1.-3.3. (t0)	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) #	29.4.-26.5. (t6) #	27.5.-30.6. (t7) #
Bereitschaftspauschale (01435 – ausschließlich telefon. Beratung)	9%	47%	143%	245%	166%	187%	73%	58%

Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

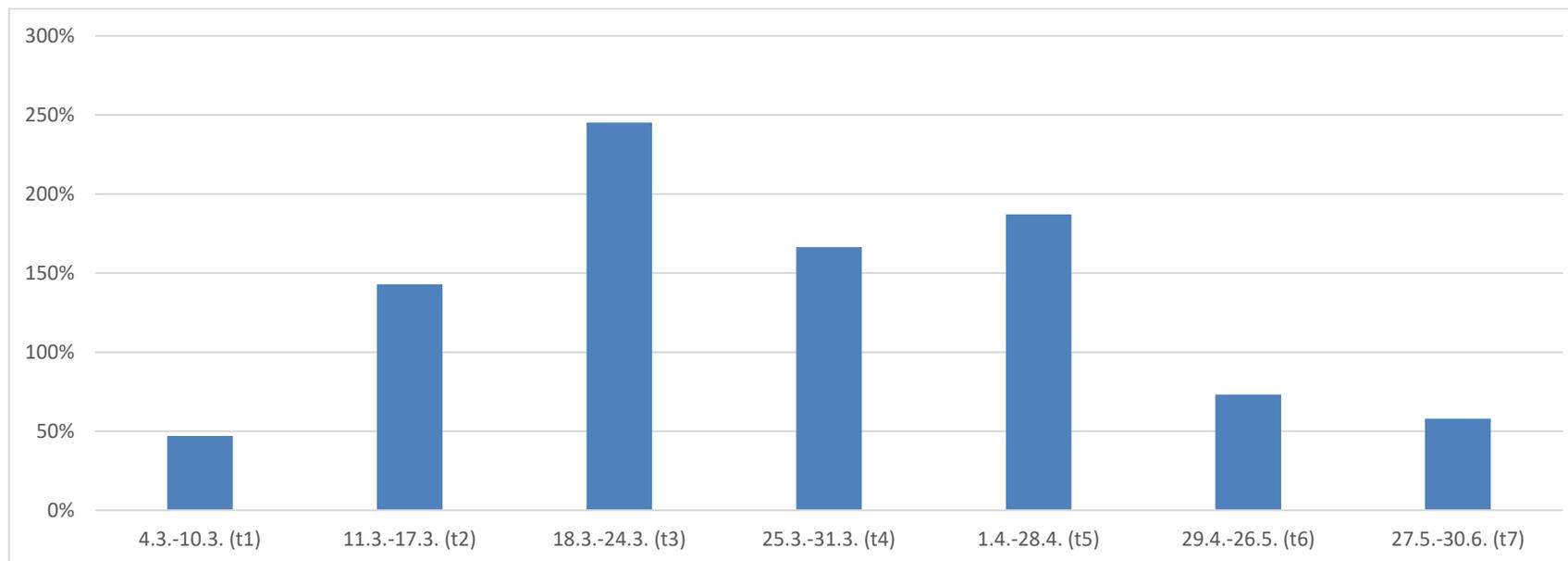
Tabelle 35: Bereitschaftspauschale (01435 – ausschließlich telefonische Beratung; absolute Veränderung der der Leistungshäufigkeit im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)

Kategorie	1.1.-3.3. (t0)	4.3.-10.3. (t1)	11.3.-17.3. (t2)	18.3.-24.3. (t3)	25.3.-31.3. (t4)	1.4.-28.4. (t5) #	29.4.-26.5. (t6) #	27.5.-30.6. (t7) #
Bereitschaftspauschale (01435 – ausschließlich telefon. Beratung)	69.609	40.652	139.181	228.359	148.238	602.040	261.567	226.468

Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

Abbildung 14: Bereitschaftspauschale (01435 – ausschließlich telefonische Beratung; relative Veränderung der der Leistungshäufigkeit im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t1 bis t7



Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

Zu beachten: t1 bis t4 umfassen jeweils eine Woche, t5 und t6 hingegen vier Wochen und t7 fünf Wochen

Tabelle 36: Weitere telefonische Beratungen (01433 und 01434 – Leistungshäufigkeit t5 bis t7)

Kategorie	1.4.-28.4. (t5)	29.4.-26.5. (t6)	27.5.-30.6. (t7)
Zuschlag telefonische Beratung 1 (01433) *	488.546	413.206	332.621
Zuschlag telefonische Beratung 2 (01434) **	1.019.735	940.346	933.572

Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

* Zuschlag telefonische Beratung 1 (Zuschlag im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01435 oder der Grundpauschale für die telefonische Beratung durch einen Arzt gemäß Nr. 1 der Präambel 14.1, 16.1, 21.1, 22.1 und 23.1 des EBM) – abzurechnen je vollendete zehn Minuten

** Zuschlag telefonische Beratung 2 (Zuschlag im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01435 oder der Versichertenpauschale nach den Gebührenordnungspositionen 03000 und 04000 oder der Grundpauschale nach der Gebührenordnungsposition 30700 für die telefonische Beratung durch einen Arzt) – abzurechnen je vollendete fünf Minuten

Beide Gebührenordnungspositionen wurden zum 1.4.2020 und zunächst befristet bis zum 30.6.2020 in den EBM eingeführt, um den im Rahmen der Pandemie erhöhten telefonischen Beratungsaufwand zu honorieren. Multipliziert man die Leistungshäufigkeit mit der pro Leistung notwendigen Anzahl an Minuten, resultieren daraus für das 2. Quartal insgesamt zusätzlich 26.811.995 Minuten bzw. 446.867 Stunden für telefonische Beratungen.

3.5.2 Videosprechstunde

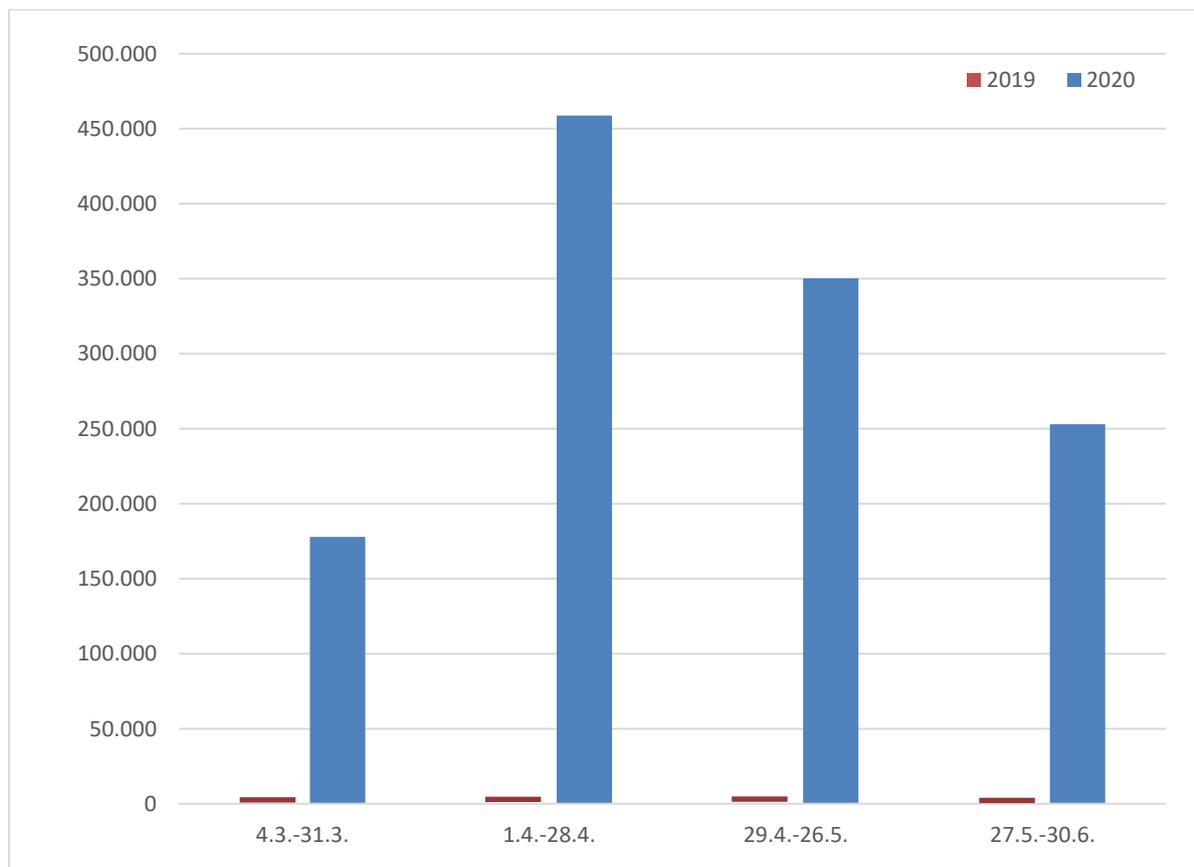
Da die Videosprechstunde bis Anfang 2020 nur in geringem Umfang abgerechnet wurde und um die Vergleichbarkeit der absoluten Leistungshäufigkeiten in den verschiedenen Zeitintervallen besser gewährleisten zu können, wird im Folgenden von der bisherigen Darstellungsweise abgewichen. Tabelle 34 zeigt die Anzahl abgerechneter Videosprechstunden im Gesamtzeitraum vom 4.3. bis 30.6. der Jahre 2019 und 2020 in Vier- bzw. Fünf-Wochenschritten.

Tabelle 37: Videosprechstunde (Leistungshäufigkeit 4.3.-30.6., 2019 vs. 2020)

Kategorie	4.3.-31.3.	1.4.-28.4.	29.4.-26.5.	27.5.-30.6.
2019	140	126	144	183
2020	177.810	458.847	350.160	252.917

Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

Abbildung 15: Videosprechstunde (Leistungshäufigkeit 4.3.-30.6., 2019 vs. 2020)



Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

3.6 Abrechnende Ärzte

Im Folgenden werden nur die Daten des 2. Quartals dargestellt, da die Daten des 1. Quartals nur auf der Ebene der altersspezifischen Grund- und Versichertenpauschalen vorlagen und die Anzahl der insgesamt abrechnenden Ärzte daraus nicht aufsummiert werden konnte. Die Veränderung der Anzahl an Ärzten, die im 1. Quartal 2020 altersspezifische Pauschalen abgerechnet haben, ist dem 1. Trendreport zu entnehmen.

3.6.1 Grund- und Versichertenpauschalen im 2. Quartal

Tabelle 38: Grund- und Versichertenpauschalen abrechnende Ärzte (relative Veränderung der Anzahl abrechnender Ärzte im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t5 bis t7)

Fachgruppe	1.4.-28.4. (t5)	29.4.-26.5. (t6)	27.5.-30.6. (t7)
Anästhesisten	-7,5%	-2,0%	-0,1%
Angiologen	0,6%	2,7%	4,7%
Ärzte für physikal. u. rehabil. Medizin	-0,7%	-1,5%	-1,5%
Ärztliche und psychologische Psychotherapeuten	0,7%	0,2%	2,6%
Augenärzte	-0,7%	1,4%	1,4%
Chirurgen	1,0%	1,3%	2,1%
Endokrinologen	2,7%	2,2%	1,1%
Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	-0,8%	-1,2%	1,5%
Gastroenterologen	1,1%	2,2%	2,3%
Gynäkologen	0,7%	1,0%	1,1%
Hämatonkologen	3,0%	4,3%	3,6%
Hausärzte	0,3%	0,4%	0,4%
Hautärzte	0,2%	0,6%	0,6%
HNO-Ärzte	-0,8%	0,1%	0,3%
Humangenetiker	-3,4%	1,0%	2,4%

Fachgruppe	1.4.-28.4. (t5)	29.4.-26.5. (t6)	27.5.-30.6. (t7)
Internisten	-4,8%	-2,7%	-2,4%
Kardiologen	2,8%	2,7%	3,3%
Kinder- und Jugendärzte	1,0%	1,2%	1,1%
Kinder- und Jugendlichenpsychiater	-2,3%	-0,3%	0,4%
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	-1,8%	-2,3%	4,0%
Laborärzte I (GOP 12220)	8,4%	11,6%	16,6%
Laborärzte II (GOP 12225)	-31,9%	-23,9%	-24,8%
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	-1,2%	0,7%	1,5%
Nephrologen	-0,3%	0,5%	0,4%
Nervenärzte	22,7%	22,3%	22,8%
Neurologen	-13,0%	-12,1%	-11,8%
Orthopäden	2,5%	3,1%	3,4%
Phoniater	-3,1%	0,0%	0,0%
Pneumologen	-1,3%	0,3%	0,1%
Psychiater	-19,3%	-18,8%	-18,1%
Radiologen	0,8%	2,7%	2,8%
Rheumatologen	4,2%	5,3%	5,0%
Schmerztherapeuten	1,7%	3,3%	3,1%
Strahlentherapeuten (bösartige Erkrankung)	1,8%	1,5%	2,6%
Strahlentherapeuten (gutartige Erkrankung)	-33,9%	-11,8%	0,4%
Strahlentherapeuten (nach strahlentherapeutischer Behandlung)	-25,5%	-14,2%	-5,1%

Fachgruppe	1.4.-28.4. (t5)	29.4.-26.5. (t6)	27.5.-30.6. (t7)
Urologen	0,1%	0,3%	0,4%

Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

Tabelle 39: Grund- und Versichertenpauschalen abrechnende Ärzte (absolute Veränderung der Anzahl abrechnender Ärzte im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t5 bis t7)

Fachgruppe	1.4.-28.4. (t5)	29.4.-26.5. (t6)	27.5.-30.6. (t7)
Anästhesisten	-189	-51	-3
Angiologen	2	9	16
Ärzte für physikal. u. rehabil. Medizin	-4	-8	-8
Ärztliche und psychologische Psychotherapeuten	153	34	539
Augenärzte	-33	68	68
Chirurgen	40	50	84
Endokrinologen	5	4	2
Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	-16	-25	30
Gastroenterologen	15	30	31
Gynäkologen	64	96	108
Hämatonkologen	27	38	32
Hausärzte	151	180	211
Hautärzte	5	19	18
HNO-Ärzte	-30	2	10
Humangenetiker	-7	2	5

Fachgruppe	1.4.-28.4. (t5)	29.4.-26.5. (t6)	27.5.-30.6. (t7)
Internisten	-47	-27	-24
Kardiologen	68	65	79
Kinder- und Jugendärzte	58	73	66
Kinder- und Jugendlichenpsychiater	-30	-4	5
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	-128	-152	245
Laborärzte I (GOP 12220)	101	141	203
Laborärzte II (GOP 12225)	-234	-176	-198
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	-11	6	14
Nephrologen	-5	8	7
Nervenärzte	399	391	399
Neurologen	-351	-327	-319
Orthopäden	145	182	198
Phoniater	-4	0	0
Pneumologen	-12	3	1
Psychiater	-402	-392	-375
Radiologen	29	92	96
Rheumatologen	20	25	24
Schmerztherapeuten	18	36	34
Strahlentherapeuten (bösartige Erkrankung)	15	12	21
Strahlentherapeuten (gutartige Erkrankung)	-254	-88	3
Strahlentherapeuten (nach strahlentherapeutischer Behandlung)	-191	-106	-38

Fachgruppe	1.4.-28.4. (t5)	29.4.-26.5. (t6)	27.5.-30.6. (t7)
Urologen	2	7	11

Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

3.6.2 Versorgungsbereiche

Tabelle 40: Abrechnende Ärzte nach Versorgungsbereich (relative Veränderung der Anzahl abrechnender Ärzte im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t5 bis t7)

Fachgruppe	1.4.-28.4. (t5)	29.4.-26.5. (t6)	27.5.-30.6. (t7)
Alle Ärzte	0,2%	0,8%	0,8%
Hausärzte	0,3%	0,4%	0,4%
Kinderärzte	1,0%	1,2%	1,1%
Fachärzte	-0,1%	0,8%	1,1%
Psychotherapeuten	0,6%	0,004%	2,7%

Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

Tabelle 41: Abrechnende Ärzte nach Versorgungsbereich (absolute Veränderung der Anzahl abrechnender Ärzte im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t5 bis t7)

Fachgruppe	1.4.-28.4. (t5)	29.4.-26.5. (t6)	27.5.-30.6. (t7)
Alle Ärzte	357	1.394	1.323
Hausärzte	151	180	211
Kinderärzte	58	73	66
Fachärzte	-62	499	674
Psychotherapeuten	167	1	720

Quelle: eigene Berechnungen, Frühinformation von 16 KVen

4 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Betrachtete Leistungskategorien.....	5
Tabelle 2: Vergleichszeiträume	7
Tabelle 3: Arbeits-, Feier- und Ferientage im 2. Quartal 2019 und 2020.....	7
Tabelle 4: Leistungshäufigkeit coronaspezifischer Abrechnungsziffern im 1. Halbjahr 2020.....	12
Tabelle 5: Relative und absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen mit Grund- und Versichertenpauschalen zu t0	13
Tabelle 6: Relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen mit Grund- und Versichertenpauschalen zu t1 bis t7.....	15
Tabelle 7: Absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen mit Grund- und Versichertenpauschalen zu t1 bis t7.....	18
Tabelle 8: Relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen nach Versorgungsbereich zu t5 bis t7	21
Tabelle 9: Absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen nach Versorgungsbereich zu t5 bis t7	21
Tabelle 10: Früherkennungsleistungen (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)	23
Tabelle 11: Früherkennungsleistungen (absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)	23
Tabelle 12: DMP-Schulungen (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)	25
Tabelle 13: DMP-Schulungen (absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)	25
Tabelle 14: Ambulantes Operieren (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)	27
Tabelle 15: Ambulantes Operieren (absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)	27
Tabelle 16: Bildgebung (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)	29
Tabelle 17: Bildgebung (absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)	29
Tabelle 18: Psychotherapie (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)	31
Tabelle 19: Psychotherapie (absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)	31
Tabelle 20: Notfall (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)	33
Tabelle 21: Notfall (absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)	33
Tabelle 22: Besuche (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)	35

Tabelle 23: Besuche (absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)	35
Tabelle 24: Dialyse (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)	37
Tabelle 25: Dialyse (absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)	37
Tabelle 26: Versorgung onkologischer Patienten (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)	39
Tabelle 27: Versorgung onkologischer Patienten (absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)	39
Tabelle 28: Schwangerenbetreuung (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)	41
Tabelle 29: Schwangerenbetreuung (absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)	41
Tabelle 30: Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7).....	43
Tabelle 31: Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger (absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7).....	43
Tabelle 32: Pneumokokken- und Influenza-Impfungen (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)	45
Tabelle 33: Pneumokokken- und Influenza-Impfungen (absolute Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7)	45
Tabelle 34: Bereitschaftspauschale (01435-ausschließlich telefonische Beratung; relative Veränderung der Leistungshäufigkeit im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7).....	47
Tabelle 35: Bereitschaftspauschale (01435-ausschließlich telefonische Beratung; absolute Veränderung der der Leistungshäufigkeit im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t0 bis t7).....	47
Tabelle 36: Weitere telefonische Beratungen (01433 und 01434- Leistungshäufigkeit t5 bis t7).....	49
Tabelle 37: Videosprechstunde (Leistungshäufigkeit 4.3.-30.6., 2019 vs. 2020).....	50
Tabelle 38: Grund- und Versichertenpauschalen abrechnende Ärzte (relative Veränderung der Anzahl abrechnender Ärzte im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t5 bis t7)	51
Tabelle 39: Grund- und Versichertenpauschalen abrechnende Ärzte (absolute Veränderung der Anzahl abrechnender Ärzte im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t5 bis t7)	53
Tabelle 40: Abrechnende Ärzte nach Versorgungsbereich (relative Veränderung der Anzahl abrechnender Ärzte im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t5 bis t7)	55
Tabelle 41: Abrechnende Ärzte nach Versorgungsbereich (absolute Veränderung der Anzahl abrechnender Ärzte im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t5 bis t7)	55

5 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen nach Versorgungsbereich zu t5 bis t7	22
Abbildung 2: Früherkennungsleistungen (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t1 bis t7)	24
Abbildung 3: DMP-Schulungen (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t1 bis t7)	26
Abbildung 4: Ambulantes Operieren (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t1 bis t7)	28
Abbildung 5: Bildgebung (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t1 bis t7)	30
Abbildung 6: Psychotherapie (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t1 bis t7)	32
Abbildung 7: Notfall (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t1 bis t7)	34
Abbildung 8: Besuche (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t1 bis t7)	36
Abbildung 9: Dialyse (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t1 bis t7)	38
Abbildung 10: Versorgung onkologischer Patienten (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t1 bis t7)	40
Abbildung 11: Schwangerenbetreuung (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t1 bis t7)	42
Abbildung 12: Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t1 bis t7)	44
Abbildung 13: Pneumokokken- und Influenza-Impfungen (relative Veränderung der Anzahl an Behandlungsfällen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t1 bis t7)	46
Abbildung 14: Bereitschaftspauschale (01435-ausschließlich telefonische Beratung; relative Veränderung der der Leistungshäufigkeit im Vergleich zum Vorjahreszeitraum t1 bis t7	48
Abbildung 15: Videosprechstunde (Leistungshäufigkeit 4.3.-30.6., 2019 vs. 2020)	50