



Im Fokus: Neue Abrechnungsziffern im EBM ab 01.07.2016

Wir möchten Sie heute über die neuen EBM-Leistungen ab 01.07.2016 informieren. Bitte geben Sie diese Information auch an Ihr Praxisteam weiter!

Geriatric-Leistungen der spezialisierten geriatrischen Diagnostik und Versorgung

Die **Leistungen der spezialisierten geriatrischen Diagnostik und Versorgung** umfassen die Gebührenordnungspositionen (GOP) 30980, 30981, 30984-30986, 30988 des Abschnitts 30.13 EBM.

Die GOPen **30981** und **30984 bis 30986** können nur dann von Fachärzten (Auszug) für:

- Allgemeinmedizin oder Innere Medizin mit geriatr. Qualifikation (Anl. 1 zu § 1 des § 118a SGB V)
- Innere Medizin und Geriatrie,
- Innere Medizin mit der Schwerpunktbezeichnung Geriatrie,
- Vertragsärzten mit der Zusatzbezeichnung Geriatrie

erbracht werden, soweit sie eine **Genehmigung der KV Bayerns** gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung zur spezialisierten geriatrischen Diagnostik nach § 135 Abs. 2 SGB V verfügen.

Bitte beachten Sie, dass die GOP **30980** und **30988 ohne Genehmigung der KV Bayerns** abgerechnet werden können.

Die Leistung **GOP 30988** wird als **Zuschlag** zu der GOP 03362 vergütet. Bitte beachten Sie, dass für HzV-Patienten die Leistung 03362 (Hausärztliche Geriatrische Betreuung) Bestandteil der HzV-Verträge (als Einzelleistung im HzV-Vertrag AOK-S15, EK, BKK, als Zuschlag im HzV-Vertrag SVLFG (LKK) und in der Pauschale im HzV-Vertrag TK, Bosch BKK und IKK classic) ist und hierdurch die GOP 30988 bei der Abrechnung über die KV Bayerns mit einem H zu kennzeichnen ist – **GOP 30988H**.

Bei **HzV-Patienten** erfolgt die Abrechnung der GOP 30988 über die **KV Bayerns mit der GOP 30988H**.

Die GOPen 30980, 30981, 30984-30986 sind ab dem 01.07.2016 für HzV-Patienten ohne besondere Kennzeichnung **über die KV Bayerns abrechenbar**.

GOP	Bezeichnung	Abrechnung bei HzV-Patienten
30980	Abklärung vor der Durchführung eines weiterführenden geriatrischen Assessments nach der GOP 30984	KV-Schein
30981	Abklärung vor der Durchführung eines weiterführenden geriatrischen Assessments nach der GOP 30984	KV-Schein nur bei vorliegender KV-Genehmigung
30984	Weiterführendes geriatrisches Assessment gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung zur spezialisierten geriatrischen Diagnostik nach § 135 Abs. 2 SGB V	KV-Schein nur bei vorliegender KV-Genehmigung
30985	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 30984 für die Fortsetzung des weiterführenden geriatrischen Assessments	KV-Schein nur bei vorliegender KV-Genehmigung
30986	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 30985 für die Fortsetzung des weiterführenden geriatrischen Assessments	KV-Schein nur bei vorliegender KV-Genehmigung
30988	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 03362, 16230, 16231, 21230 und 21321 für die Einleitung und Koordination der Therapiemaßnahmen nach multiprofessioneller geriatrischer Diagnostik	KV Schein mit der GOP 30988H

Bereich Delegation ärztlicher Leistungen

Zum 01.07.2016 wurde das neue EBM-Kapitel 38 - Delegationsfähige Leistungen eingeführt. Die bisherigen Kostenpauschalen für Besuche durch nichtärztliche Mitarbeiter GOP 40240 und 40260 werden wie folgt ersetzt (vgl. KVB-Schreiben vom 30.06.2016):

Alte GOP bis 30.06.2016	Neue GOP ab 01.07.2016
40240	38100
40260	38105

Diese Leistungen sind **Bestandteil der Ziffernkränze der HzV-Verträge** und somit auch weiterhin nicht über die KV Bayerns abrechenbar.

Für besonders qualifizierte nichtärztliche-Praxisassistenten (NäPa) ist neu, dass auch Hausärzte, die ihre **Mindestfallzahlen** für die Abrechnung der NäPa-Leistungen aus Kapitel 3 bisher **nicht erreicht** haben, Besuchsleistungen mit einer entsprechenden Genehmigung (Antragsformulare: KVB-Homepage) durch die KV Bayerns abrechnen können.

GOP	NäPa-Besuch in Alten-, Pflegeheim, beschützender Einrichtung	Voraussetzungen
38200 38205	Zuschlag auf 38100 - 9,39 € Zuschlag auf 38105 - 8,66 €	KVB-Genehmigung erforderlich, <u>ohne</u> Erreichen Mindestfallzahl, Bescheinigung Begleitung bei Hausbesuchen (10 für 2016)

Die GOPen 38200 und 38205 als Zuschläge auf die GOPen 38100 und 38105 spiegeln sich in unseren HzV-Verträgen wider als VERAH-Pauschale oder VERAH-Besuch 1417. Eine **Abrechnung über die KV Bayerns für HzV-Patienten ist** – genauso wie für die GOPen 03062 und 03063 – **nicht möglich**.

Bereich Pflegeheimversorgung

Für Hausärzte sind im EBM-Kapitel 37 zum 01.07.2016 neue Leistungen für Patienten im Pflegeheim neu hinzugekommen. Diese sind **ausschließlich** abrechenbar, wenn Sie einen entsprechenden **Kooperationsvertrag nach §119b SGB V** mit einer stationären Pflegeeinrichtung abgeschlossen haben.

Diese Leistungen sind nicht Bestandteil der HzV-Verträge und somit **über die KV Bayerns abrechenbar**.

GOP	Bezeichnung	Abrechnung bei HzV-Patienten
37100	„Kooperationspauschale“ als Zuschlag zur Versichertenpauschale oder Grundpauschale	KV-Schein
37102	„Kooperationspauschale“ als Zuschlag zur GOP 01410 (Besuch) oder 01413 (Mitbesuch)	KV-Schein
37105	„Koordinierungspauschale“ als Zuschlag zur Versichertenpauschale oder Grundpauschale für den koordinierenden Vertragsarzt	KV-Schein
37113	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 01413 für den Besuch eines Patienten in einem Pflegeheim	KV-Schein
37120	Fallkonferenzen	KV-Schein

Weitere Hilfe und Informationen erhalten Sie auch beim Kundenservice der HÄVG Rechenzentrum GmbH unter 02203 / 57 56 11 11, E-Mail: kundenservice@haevg-rz.de oder Fax 02203 / 57 56 11 10.

