

	HZV/EBM	Ziffer	Erklärung Stammtisch Q4/2017
1	HZV AOK	01100/01101	Unzeit entfällt
2	“	56092	(VKA) geht also neben 56544 (P4)
3	“	56544, P4	max. zweimal pro Abrechnungsquartal und max. einmal pro Tag je HZV-Versicherten. mind. <u>drei</u> Grunderkrankungen gemäß Anhang 5 zu Anlage 12, <a href="https://www.hausarzt-bw.de/abrechnungshilfen">https://www.hausarzt-bw.de/abrechnungshilfen</a> , 15 € max. 1x/Tag max. 2x/Quartal, MANUELL abzurechnen Neben Aufwandspauschale VKA-Therapie (56092) abrechenbar
4	“	56871	Palliativmedizinische Betreuung und Koordination P7, ICD-Code Z51.5G + ICD-Code der Grunderkrankung, 100 €, max. 1x/Quartal max. 3 Quartale in Folge
5	“	56872 56873 56874	Palliativmedizinischer Besuch/Kontakt P7a; 1.-3. Kontakt, 0 €
6	“	56875	Palli. Kontakt P7a; <u>ab</u> dem 4. Kontakt, 15,- EUR/max. 1x/Tag <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ein Arzt-Patienten-Kontakt (auch telefonisch mit Angehörigen, auch durch VERAH) vorliegt und</li> <li>• Die Z51.5G (Palliativbehandlung) sowie eine kausale Erkrankung dokumentiert ist</li> </ul>
7	“	P7b	Zusatzbezeichnung Palliativmedizin, wird bei Nachweis der Qualifikation der 56872 automatisch zugesetzt, 25 € 1x/Quartal. Der Nachweis ist bei der HÄVG Köln unter der Faxnummer 01805/002425427 einzureichen
8	“	56876	Vertreterarzt: Palliativmedizinischer Besuch/Kontakt P7a; 35 € max. 3 Quartale in Folge. 1. Kontakt/Inklusive Vertreterpauschale (VP) in Höhe von 20 €, <i>Hinweis: Bitte VP nicht zusätzlich abrechnen.</i>
9	“	56877	Vertreterarzt: Palliativmedizinischer Besuch/Kontakt P7a; <u>ab</u> dem 2. Kontakt. Leistungsinhalt analog Betreuarzt. 15 € max. 1x/Tag max. 3 Quartale in Folge
10	“	P7b	Vertreterarzt: Wird bei Nachweis der Qualifikation automatisch der 56876 zugesetzt. 25 € 1x/Quartal
11	EBM	37305*	Zuschlag zu palliativmed. Haus- (auch: Mit-)besuch (je vollendete 15 min) also zu Ziffer 01410 und 01413, Max. 6x pro Tag, (Gleicher Punktwert wie 03372, nur eines abrechnen), *keine Abrechnungsgenehmigung nötig
12	“	37306*	Zuschlag zu dringendem palliativmed. Hausbesuch, also zu Ziffer 01411, 01412, 01415, Gleicher Punktwert wie 03373,
13	“	37320*	Fallkonferenz, Max. 5x im Behandlungsfall
14	“	37314*	Konsil durch Arzt mit Zusatzbez. „Palliativmed“ ohne Pat.-Kontakt,
15	“	37300**	(392Pkt) Ersterhebung und Koordination, 1x im Krankheitsfall, **Abrechnungsgenehmigung wird benötigt
16	“	37302**	Koordination palliativmed. u. palliativpfleger. Versorgung, 1x im Behandlungsfall
17	“	37317**	Rufbereitschaft – Zuschlag zu 37302, 1x im Krankheitsfall, (1425 Pkt)
18	“	37318**	Telefonate ab 5 min außerhalb Sprechstundenzeit, Maximal 7x im Behandlungsfall
19	“	03370	(341Pkt) Pall. Ersterhebung nicht neben 37300, weiterhin im EBM