

FAQ zur Sonderausgabe 1. Juli 2015

Kodierung

Diagnosen und Abrechnungsnummern zusammen bringen Honorar. Gilt das auch für Verdachtsdiagnosen?

Nein. Nur die GOP plus eine gesicherte Diagnose (Zusatzkennzeichen „G“) lösen die Vergütung aus. Das trifft im Grunde auf alle in diesem Landesrundschriften beschriebenen Verträge zu. Das Zusatzkennzeichen

„G“ ist bei jeder sachgerechten und medizinisch indizierten Behandlung anzugeben, also auch dann, wenn eine Therapie/Behandlung auf Grundlage einer nicht endgültig abgesicherten Verdachtsdiagnose eingeleitet wurde.

Job-Sharing-Obergrenze

Wird die Vergütung aus den neuen Verträgen gegen die Job-Sharing-Obergrenze angerechnet?

Nein. Honorare aus diesen Vereinbarungen werden nicht auf die Job-Sharing-Grenze angerechnet. Das Bruttohonorar der Praxis wird um die Vergütung aus den Verträgen

„bereinigt“. Und nur dieser verbleibende Honoraranteil wird herangezogen, um zu ermitteln, ob die Praxis unter oder über der Obergrenze liegt.

Chronikerzuschlag

Sind die Chronikerzuschläge aus dem EBM (GOP3220/03221) trotzdem abrechenbar neben den neuen Pauschalen für AOK (99421 bis 99423) und TK (99521 bis 99526)??

Ja. Die GOP 03220/03221 sind wie gehabt abrechnungsfähig. Es müssen natürlich wie gehabt die Voraussetzungen aus dem Kapitel 3.22 EBM erfüllt sein.

Hausarztvertrag

Sind die neuen AOK-Chronikerpauschale (99421 bis 99423) nur für eingeschriebene HZV-Versicherte?

Nein. Die Pauschalen können für alle AOK-Patienten mit entsprechenden Diagnosen angeschrieben werden.

Hausarztvertrag

Macht es denn überhaupt noch Sinn Patienten in den AOK-Hausarztvertrag einzuschreiben?

Ja. Vergessen Sie nicht, dass neben die für alle geltenden Chronikerzuschläge nach wie vor zweimal jährlich (bei einem persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt) die Betreuungspauschale

(GOP 99251, 17,50 Euro) von der KV zugesetzt werden.

AOK-Verträge

Ja.

Folgendes Szenario: Bei einem Patienten können mehrere Diagnosen aus unterschiedlichen Krankheitsbildern angegeben werden, immer mit derselben GOP. Kann man die entsprechende GOP mit Multiplikator aufschreiben? Zum Beispiel „GOP 99241 x 4“?

AOK-Verträge

Ist es richtig, dass auf dem Abrechnungsschein die Diagnose hinter der jeweiligen GOP im freien Begründungstext angegeben werden muss?

Nein. Das ist falsch. Es reicht völlig aus, wenn Sie die Diagnose wie üblich im Diagnosefeld vermerken. .

Schnelle Überweisung

Im TK-Vertrag ist eine Schnelle Überweisung vorgesehen. Was ist eigentlich mit der Schnellen Überweisung im KV-Hausarztvertrag?

Da hat sich nichts geändert. Seit Juli 2014 gibt es die Ergänzungsvereinbarung „Schnelle Überweisung“ im Hausarztvertrag von AOK, hkk und IKK. Eine Schnelle Überweisung für Versicherte dieser Kassen können nur Hausärzte veranlassen, die an dem Hausarztvertrag teilnehmen. Neu ist ein Vertragsmodul aus dem TK-Versorgungsvertrag, der ebenfalls die Überweisungssteuerung zum Inhalt hat und zum 1. Juli 2015 in Kraft

tritt. Hier gilt: Jeder Hausarzt kann eine Schnelle Überweisung veranlassen. Ansonsten ist Modus und Abrechnung in beiden Vertragswerken nahezu identisch: Beim Abrechnen der jeweiligen GOP erhalten Haus- und Facharzt jeweils 7,50 Euro. Der Hausarzt hat die Dringlichkeit der Mitbehandlung durch einen Facharzt zu prüfen, der den Patienten innerhalb von fünf Arbeitstagen übernimmt.