

**Weitere
Informationen zum
Thema Corona**

stehen auf
www.hzv.de unter der
Rubrik „Corona Aktuell
– Informationen für
Hausarztpraxen“ für
Sie bereit.



HZV-ABRECHNUNG: „KONTAKT“ AUF VIELEN WEGEN MÖGLICH

Immer neue EBM-Abrechnungsregeln in der Corona-Pandemie fordern Hausärztinnen und Hausärzte im Alltag zusätzlich. Die Hausarztzentrierte Versorgung (HZV) ist eine umso wichtigere Konstante. **4 Faustregeln** erleichtern Abrechnung und Umsetzung im Alltag.

→ LINK-TIPP

Über aktuelle Abrechnungsregeln im Zusammenhang mit der Pandemie informiert „Der Hausarzt“ aktuell auf **www.hausarzt.digital**

In der COVID-19-Pandemie versorgen Hausärzte und ihre Praxisteamer ihre Patienten gewohnt sorgfältig, um eine bestmögliche Gesundheitsversorgung zu sichern – auch in der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV). Hierzu gehört auch, die direkten Kontakte in der Praxis auf ein notwendiges Maß zu begrenzen. Damit die Patienten, häufig chronisch Erkrankte mit erhöhtem Betreuungsbedarf, weiter auf höchstem Niveau versorgt sind, finden viele Betreuungskontakte jetzt telefonisch oder per Video statt.

Faustregel 1: Kontakt kann persönlich oder digital erfolgen
Anders als im EBM unterscheiden die

HZV-Verträge bei wichtigen Pauschalen, Zuschlägen und Einzelleistungen nicht zwischen Arzt-Patienten-Kontakten in der Praxis, per Videosprechstunde oder durch telefonische Betreuung.
Die HZV-Vergütungssystematik ermöglicht Hausärzten in der aktuellen Situation damit die nötige Flexibilität, was am Beispiel des HZV-Vertrags mit der Techniker Krankenkasse verdeutlicht werden kann (s. Tab.).

Faustregel 2: Einschreibung neuer Patienten aus der Ferne möglich

Eine Neu-Einschreibung in die HZV ist auch ohne persönliches Erscheinen der Patienten in der Praxis möglich, sodass dies auch problemlos während der Corona-Pandemie erfolgen

Tab.: Abrechnungsziffern im TK-Vertrag

	HZV-Patient (TK)		
	Abrechnungsziffer	Voraussetzung	Vergütung
Beratung/Behandlung telefonisch , per Videosprechstunde oder vor Ort (persönlich) in der Praxis	0000	Vorliegen eines Behandlungsanlasses zwischen Arzt und Patient	Grundpauschale P2 (43 Euro)
Beratung/Behandlung eines Patienten mit chronischer Erkrankung telefonisch , per Videosprechstunde oder vor Ort (persönlich) in der Praxis	0003	Leistungsinhalt gem. Anlage 3 HZV-Vertrag	Betreuungspauschale Chroniker P3 (25 Euro)
VERAH®-Zuschlag	Zuschlag auf jede vergütete P3	Nachweis einer VERAH®	VERAH®-Zuschlag (8 Euro)
Innovationszuschlag	Zuschlag auf jede vergütete P2	Nachweis von mindestens drei besonderen Infrastrukturausstattungen in der Praxis gem. Anlage 3	Innovationszuschlag (8 Euro)
Psychosomatik-Zuschlag	Zuschlag für jeden eingeschriebenen Versicherten	Nachweis der Qualifikation zur Erbringung psychosomatischer Leistungen gemäß § 5 Abs. 6 der Psychotherapie-Vereinbarungen gegenüber der HÄVG	Psychosomatik-Zuschlag (4 Euro pro Quartal)
Diverse Einzelleistungen gem. Anlage 3 zum Teil in ihrer Eigenschaft unabhängig davon, ob Beratung/Behandlung telefonisch , per Videosprechstunde oder vor Ort (persönlich) in der Praxis stattfindet		Leistungsinhalt jeweils gem. Anlage 3 HZV-Vertrag	Beträge können der jeweiligen Anlage 3 entnommen werden

Dieses Beispiel greift nicht für die TK in Baden-Württemberg.

kann. Das nötige ärztliche Aufklärungsgespräch kann dabei per Telefon und die Unterschrift auf dem Postweg erfolgen („Der Hausarzt“ 10/20).

Faustregel 3: „0000“ auch bei Folgerezept per Telefon

Voraussetzung für die Abrechnung eines Arzt-Patienten-Kontaktes („0000“) in der HZV ist das Vorliegen eines Behandlungs- oder Beratungsanlasses zwischen Hausärzten und Patienten. Der Kontakt kann – sofern nicht anders festgelegt – persönlich, telefonisch oder per Video/Telemedizin erfolgen (s. Faustregel 1). So kann beispielsweise auch bei einem telefonischen Beratungsgespräch zwischen Hausärzten und Patienten aufgrund einer Folgerezept-Ausstellung unter den genannten Voraussetzungen die Ziffer „0000“ über die HZV abgerechnet werden.

Zusätzlich kann bei für den postalischen Versand von bestimmten Folgeverordnungen oder Überweisungsscheinen die neue EBM-GOP zu den Portokosten 88122 auch für HZV-Patienten ebenfalls über die Regelversorgung abgerechnet werden.

Faustregel 4: Bei Corona-Verdacht greifen die EBM-Ziffern

Wird ein HZV-Patient als Corona-(Verdachts-) Fall eingestuft, greifen die „üblichen“ Abrechnungsziffern aus dem EBM. Sprich: HZV-Fälle, bei denen ein klinischer Verdacht vorliegt oder eine Infektion mit SARS-CoV-2 nachgewiesen wurde, sind zusätzlich mit der GOP 88240 auf dem KV-Abrechnungsschein zu kennzeichnen, wenn weitere Leistungen über die KV abgerechnet werden. Hierbei ist jeder Tag mit einer Interaktion zwischen Hausarzt und Patient, die im Zusammenhang mit dem begründeten klinischen Verdacht auf eine Infektion oder mit einer nachgewiesenen Infektion mit dem Coronavirus steht, durch die 88240 zu kennzeichnen.

Die EBM-Zuschlagsziffer 02403 ist für HZV-Patienten nicht über die KV abrechenbar, wenn gleichzeitig in der HZV der Arzt-Patienten-Kontakt („0000“) dokumentiert wird. Äquivalent darf der Zuschlag auch in der Regelversorgung nur dann abgerechnet werden, wenn in dem Quartal keine Versicherten-, Grund- und/oder Konsiliarpauschale zur Abrechnung kommt oder eine Leistung des Abschnitts 1.2 (Notfall) berechnet wird. ● *Adelina Leikom*

Informationen zur HZV

-  **02203 5756-1210**
Beratung zur Einschreibung und HZV-Teilnahme
-  **02203 5756-1111**
Beratung zur HZV-Abrechnung (LANR bereithalten)
-  **02203 5756-1211**
Beratung zur HZV-Abrechnung (LANR angeben)
-  **info@hzvteam.de**
www.hausaerzte-verband.de
Alle HZV-Verträge online
-  **www.mein-hausarzt-programm.de**
HZV-Infos für Ihre Patienten
-  **www.facebook.com/HZVTeam**
HZV-Infos für Ihr Praxisteam
-  **www.facebook.com/MeinHausarztprogramm**
HZV-Infos für Ihre Patienten