

Neue bayerische Pauschalen für die Besuchsbereitschaft in RescuePro einpflegen

Das Update auf Version 52 pflegt die neuen Pauschalen in Ihre Patientenverwaltung RescuePro ein.

Wir haben Ihnen die Abrechnung dieser neuen Gebührensätze so einfach wie möglich gemacht: gemäß Vorschriften der KV muss zu den neuen Ziffern die Behandlungszeit angegeben werden, dies ist aber nur im Rahmen eines „Zeitstempels“ bei der ersten Ziffer eines Patientenkontakts erlaubt.

Diese komplexen Vorgaben erledigt RescuePro automatisch korrekt für Sie!

Sie haben mehrere Möglichkeiten diese Übermittlung der Zeit zu programmieren:

1. Sie aktivieren bei jeder Leistung, die eine Uhrzeit erfordert unter „Details“ die Option „Ziffer xxxxx erzwingt Angabe der Uhrzeit (5006)“ - siehe **Abb. 1**. Sie müssen bei dieser Option aber jede einzelne Leistung über die Taste „Details“ markieren.

2. Einfacher geht es, wenn Sie die Option „Ziffer xxxxx erzwingt Angabe der Uhrzeit (5006)“ in einer Leistungskette vordefinieren:

- Wählen Sie zunächst die Leistungskette aus, der Sie die neuen Pauschalen zufügen wollen und klicken Sie oben die Taste „Gebühren-Nr.-Ketten verwalten“ an. In der folgenden Meldungbox klicken Sie bitte „GNR“ an - siehe **Abb. 2**.

- Fügen Sie die neuen Pauschalen über die Suchfunktion in die Leistungskette ein und klicken Sie diese dann an - siehe **Abb. 3**. Wählen Sie in der folgenden Meldungbox die Option „Details“.

- Auf der Details-Seite markieren Sie nun die Option „Ziffer xxxx erzwingt Angabe der Uhrzeit (5006)“ - siehe **Abb. 4**.

- Schließen Sie die Definition der Leistungskette ab, wenn Sie alle neuen Pauschalen eingepflegt haben.

Wenn Sie nun aus der Leistungskette eine der neuen Pauschale abrechnen, dann ist die Option „Ziffer xxxx erzwingt Angabe der Zeit (5006)“ bereits aktiviert und die Abrechnung erfolgt korrekt gemäß den Vorschriften der KVB.

Auf den folgenden Seiten haben wir Ihnen die aktuellen KVB-Vorgaben angehängt.

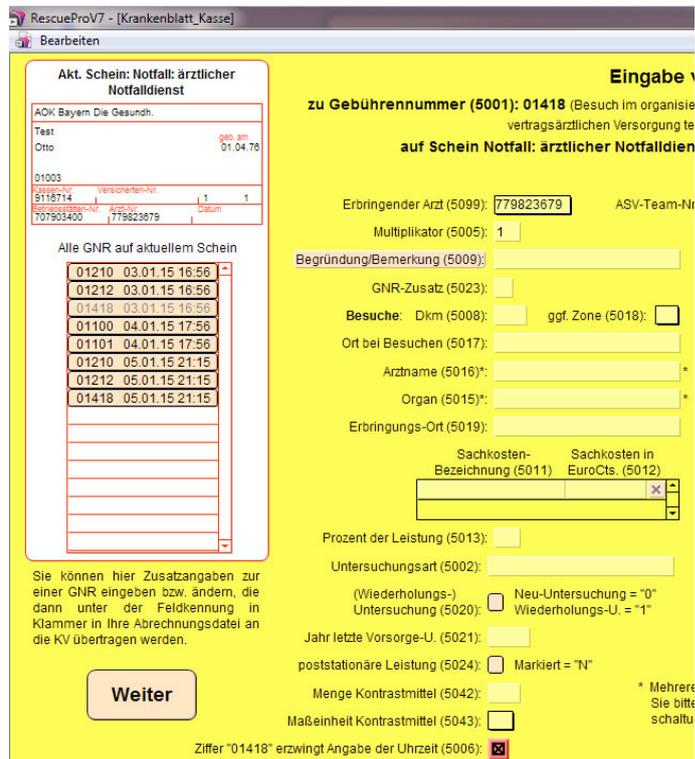


Abb. 1

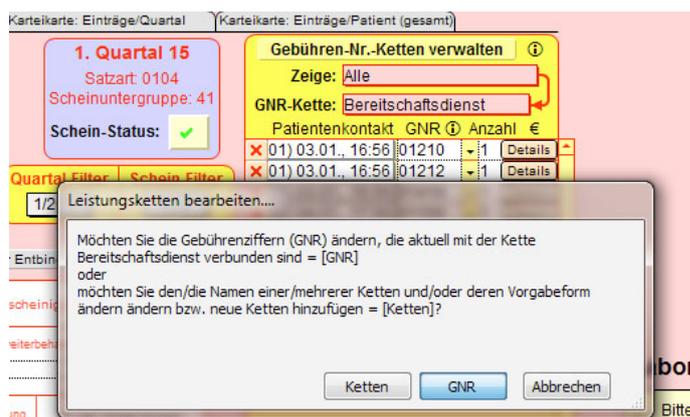


Abb. 2

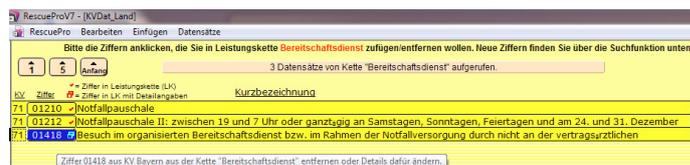


Abb. 3

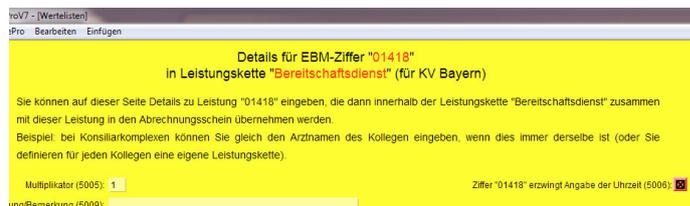


Abb. 4

KVB 80684 München

Abrechnung

An alle Ärzte im organisierten Bereitschafts-
dienst

Ihr Ansprechpartner: Mitgliederservice und Beratung
Servicetelefon Abrechnung
Telefon: 0 89 / 5 70 93 - 4 00 10
Fax: 0 89 / 5 70 93 - 4 00 11
E-Mail: Abrechnungsberatung@kvb.de
Unser Zeichen: Honorarabrechnung

02.02.2015

Änderungen im Bereitschaftsdienst – Hinweise zur Abrechnung ab 1. Januar 2015

Sehr geehrte Damen und Herren,

ergänzend zu unseren vorangegangenen Rundschreiben nachfolgend nochmals das Wichtigste zu den Änderungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes bei den Gebührenordnungspositionen im Bereitschaftsdienst mit ergänzenden Hinweisen für Ihre Abrechnung ab dem 1. Januar 2015.

Besuchsbereitschaft gestrichen

Die Zusatzpauschalen für die Besuchsbereitschaft (GOPen 01211, 01215, 01217 und 01219) wurden gestrichen. Sie können damit nicht mehr abgerechnet werden.

Notfallpauschale in Tagespauschale und Nacht-/Wochenend-/Feiertagspauschale getrennt

Die bisherige Notfallpauschale (alte GOP 01210) wurde in eine **Tagespauschale** (GOP 01210) und eine **Nacht-/Wochenend- und Feiertagspauschale (Neu: GOP 01212)** unterteilt.

GOP	Beschreibung	Zusatzangaben
01210	Notfallpauschale I • zwischen 7 und 19 Uhr (außer an Samstagen, Sonntagen, Feiertagen und am 24. und 31. Dezember)	Uhrzeitangabe erforderlich (FK 5006)
01212	Notfallpauschale II • zwischen 19 und 7 Uhr • ganztägig an Samstagen, Sonntagen, Feiertagen und	Uhrzeitangabe erforderlich (FK 5006)

	am 24. und 31. Dezember	
--	--------------------------------	--

- Je nach Zeitpunkt der ersten Inanspruchnahme im organisierten Bereitschaftsdienst ist entweder die GOP 01210 oder die GOP 01212 abzurechnen. Eine Nebeneinanderberechnung beider Notfallpauschalen im Behandlungsfall ist ausgeschlossen.
- Für jede weitere Inanspruchnahme im Bereitschaftsdienst kann im gleichen Behandlungsfall die entsprechende Notfallkonsultationspauschale nach GOP 01214, 01216 oder 01218 abgerechnet werden.

Besuch im organisierten Bereitschaftsdienst – eigene Gebührenordnungsposition

Der Besuch im organisierten Bereitschaftsdienst und der Besuch im Rahmen der Notfallversorgung durch nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte, Institute und Krankenhäuser wurden aus der GOP 01411 (Dringender Besuch I) ausgegliedert und in eine **neue GOP 01418** überführt.

<i>GOP</i>	<i>Beschreibung</i>	<i>Zusatzangaben</i>
01411	Dringender Besuch I • zwischen 19 und 22 Uhr oder • an Samstagen, Sonntagen, Feiertagen und am 24. und 31. Dezember zwischen 7 und 19 Uhr	
01418	Besuch im organisierten Bereitschaftsdienst bzw. im Rahmen der Notfallversorgung durch nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte, Institute und Krankenhäuser	Uhrzeitangabe erforderlich (FK 5006)

Wegepauschalen / N-Kennzeichnung:

Bei der neuen GOP 01418 wird die zutreffende Wegepauschale von uns automatisch aufgrund der von Ihnen angegebenen Zone Z1, Z2, Z3 oder Z4 zugesetzt. Bitte kennzeichnen Sie deshalb auch Ihre Besuche im Bereitschaftsdienst in der Nacht (zwischen 19 und 7 Uhr) mit "N" (01418N), so dass Ihnen die jeweilige "Nacht-Wegepauschale" vergütet wird. Eine zusätzliche Uhrzeitangabe bei der GOP 01418N ist dann nicht erforderlich.

- ⇒ Alternativ können Sie statt der GOP 01418 mit „N“-Kennzeichnung auch die GOP 01418 mit Angabe der Uhrzeit (in FK 5006) abrechnen. Entsprechend Ihrer Angaben zur Uhrzeit der Inanspruchnahme und der Zone werden wir Ihnen die zutreffende Wegepauschale vergüten.

Die Kennzeichnung des dringenden Besuches nach GOP 01411 in der Nachtzeit mit "N" (GOP 01411N) ist weiterhin erforderlich.

Uhrzeitangaben erforderlich

Sowohl bei der Abrechnung der Notfallpauschalen (GOPen 01210, 01212) und Notfallkonsultationspauschalen (GOPen 01214, 01216, 01218), als auch bei der Abrechnung des Besuches im Bereitschaftsdienst ist zwingend der Zeitpunkt der Leistungserbringung anzugeben (Uhrzeitangabe in Feldkennung 5006). Sie müssen aber nicht zu jeder Gebührenordnungsposition im Arzt-Patienten-Kontakt eine Uhrzeit angeben – es reicht aus, wenn Sie uns die Zeiten Ihrer Inanspruchnahme wie folgt in der Abrechnung mitteilen:

- Geben Sie die Uhrzeit einmalig in der Feldkennung 5006 zu der ersten Gebührenordnungsposition an.
- Finden an einem Tag zeitlich getrennt mehrere Arzt-Patienten-Kontakte statt, ist zu jedem Arzt-Patienten-Kontakt ein weiterer Behandlungstag mit demselben Datum (Feldkennung 5000) zu übertragen sowie die jeweilige Uhrzeit zu der ersten Gebührenordnungsposition dieses Kontaktes anzugeben.
- Dieselbe Uhrzeitangabe darf nicht mehrmals am gleichen Behandlungstag erscheinen.
- Wie die Eingabe zu erfolgen hat, ist vom Praxisverwaltungssystem abhängig. Fragen dazu beantwortet Ihnen Ihr Softwarehaus.

Neue Gebührenordnungspositionen noch nicht im Praxissoftware-System

Da der Bewertungsausschuss die Änderungen der Notfallpauschalen sehr kurzfristig getroffen hat, sind die neuen Gebührenordnungspositionen 01212, 01418 und 01418N eventuell noch nicht in Ihrer Praxis-Software enthalten. Für die Abrechnung der beiden Gebührenordnungspositionen ist es deshalb notwendig, dass Sie diese für das Quartal 1/2015 manuell in Ihrer Praxis-EDV anlegen.

Haben Sie noch Fragen? Rufen Sie uns einfach unter der Telefonnummer 089 / 5 70 93 - 4 00 10 an.

Freundliche Grüße



Franz Grundler
Bereichsleiter Honorarabrechnung