

Köln/München, den 24.11.2016

Infobrief Nr. 20 zum BKK HzV-Vertrag Bayern

- **Vertragsanpassungen: Änderungen der Anlage 3 HzV-Vergütung und Abrechnung zum 01.01.2017**

Sehr geehrte Hausärztin, sehr geehrter Hausarzt,
nachfolgend erhalten Sie wichtige Informationen zum BKK HzV-Vertrag Bayern.

Bitte beachten Sie die Vertragsanpassungen zum 01.01.2017 und reichen Sie diese Information auch an Ihr Praxisteam weiter, vielen Dank.

Vertragsanpassungen: Änderungen der Anlage 3 Abrechnung und Vergütung zum 01.01.2017

▪ **Heimbesuch HB (1418)**

Für HzV-Patienten, die in einem Alten- oder Pflegeheim untergebracht sind, ist für Besuchsleistungen die Leistung Heimbesuch mit der Erfassungsziffer 1418 abzurechnen. Bisher war diese Besuchsleistung von Heimpatienten maximal 4 mal pro Quartal abrechenbar - ab dem 01.01.2017 wird diese **Begrenzung auf maximal 10 mal im Quartal** angehoben.

Um den **Übergang** von der **häuslichen Betreuung** in das **Pflegeheim** abzubilden, ist die Leistung Heimbesuch (**1418**) für die Dauer von **max. einem Quartal neben** dem Regelbesuch (**1410**) im gleichen Quartal **abrechenbar**.

Besuche für Patienten, die im Rahmen der **Kurzzeitpflege** in einem Alten- oder Pflegeheim betreut werden, sind nicht als Heimbesuch, sondern als **regelmäßiger Besuch mit der Erfassungsziffer 1410** abzurechnen.

Bitte beachten Sie, dass für die Versorgung mehrerer HzV-Versicherten von Betriebskrankenkassen auf der gleichen Station die sog. **Bayernregelung** bezüglich der Abrechnung von Besuchsleistungen gilt.

Die Wegepauschale ist auch weiterhin nicht neben der Erbringung der Leistung Heimbesuch abrechenbar.

▪ **Kontaktabhängige Pauschale für die hausärztliche Betreuung von Palliativpatienten (0001)**

Bisher war die Leistung „Palliativpauschale zur Betreuung von Palliativpatienten“ an die Palliativ-Definition der WHO gebunden. **Ab dem 01.01.2017** ist die Leistung „Kontaktabhängige Pauschale für die hausärztliche Betreuung von Palliativpatienten“ mit der Erfassungsziffer 0001 für die Betreuung von Patienten mit einer Palliativkrankung analog der **Definition des EBM** Kapitel 3.2.5 Palliativmedizinische Versorgung, Präambel, Absatz 1 abgebildet:

Palliativleistungen im Sinne des HzV-Vertrages sind für die Behandlung von schwerstkranken und sterbenden Patienten in jedem Alter berechnungsfähig, die an einer nicht heilbaren, fortschreitenden und so weit fortgeschrittenen Erkrankung leiden, dass dadurch nach fachlicher Einschätzung des behandelnden Arztes die Lebenserwartung auf Tage, Wochen oder Monate gesunken ist. Eine Erkrankung ist nicht heilbar, wenn nach dem allgemein anerkannten Stand der Medizin Behandlungsmaßnahmen nicht zur Beseitigung dieser Erkrankung führen können. Sie ist fortschreitend, wenn ihrem Verlauf trotz medizinischer Maßnahmen nach dem allgemein anerkannten Stand der Medizin nicht nachhaltig entgegengewirkt werden kann. Der behandelnde Arzt ist verpflichtet, in jedem Einzelfall zu überprüfen, ob eine angemessene ambulante Versorgung in der Häuslichkeit (darunter fallen auch Pflege- und Hospizeinrichtungen) möglich ist.

Die Abrechnung der Palliativpauschale 0001 setzt zwingend eine korrekte ICD-Kodierung der Palliativbetreuung (**ICD Z51.5G**) voraus.

Bitte beachten Sie: Die Palliativpauschale 0001 ist weiterhin nicht neben der Grundpauschale (0000) und der Chronikerpauschale (0003) abrechenbar.

Weitere Informationen zum BKK HzV-Vertrag finden Sie unter www.hausaerzte-bayern.de und www.hausaerzteverband.de in der Rubrik Hausarztverträge.

Anfragen zu den HzV-Verträgen in Bayern richten Sie bitte an den Kundenservice der HÄVG Rechenzentrum GmbH unter **02203 / 57 56 11 11**, E-Mail: kundenservice@haevg-rz.de oder Fax 02203 / 57 56 11 10.

Mit freundlichen Grüßen und eine schöne Weihnachtszeit
Ihr BHÄV / HÄVG Team