

abrechnungs.letter

Nicht-ärztliche Praxisassistenz (NäPa) im Hausärztkapitel

Januar 2017

Zum 1. Januar 2017 sind EBM-Änderungen in Kapitel 3 zu den Leistungen für die nicht-ärztlichen Praxisassistenzen (NäPa) der Hausärzte in Kraft getreten:

- Die Leistungslegende für die NäPa-Besuche ändert sich im Hinblick auf den Pflegeheimbesuch.
- Für die Beschäftigung der NäPa gibt es eine höhere Strukturförderung und eine höhere Vergütung der NäPa-Besuche.
- Durch die Absenkung der Mindestfallzahlen können mehr Praxen von der Förderung profitieren und eine Genehmigung für NäPa-Leistungen des Kapitels 3 EBM erhalten.

Leistungsinhalt der NäPa-Besuche – Was ändert sich?

Künftig kann der erste Besuch eines Patienten im Alten- oder Pflegeheim bzw. in anderen beschützenden Einrichtungen nach der Gebührenordnungsposition (GOP) 03062 berechnet werden. Die Besuche weiterer Patienten in derselben sozialen Gemeinschaft sind weiterhin mit der GOP 03063 abzurechnen.

Neu: GOP 03062 für ersten Besuch im Pflegeheim

Überblick Leistungsinhalt der NäPa-Besuche (Kapitel 3 EBM)	
03062	03063
Besuch eines Patienten – in der Häuslichkeit, – in Alten- oder Pflegeheimen, – in anderen beschützenden Einrichtungen durch die hausärztliche nicht-ärztliche Praxisassistenz	Besuch eines weiteren Patienten derselben sozialen Gemeinschaft durch die hausärztliche nicht-ärztliche Praxisassistenz
und/oder	und/oder
Aufsuchen des Patienten zur post-operativen Versorgung – erster Besuch	Aufsuchen des Patienten zur post-operativen Versorgung – ab dem zweiten Besuch

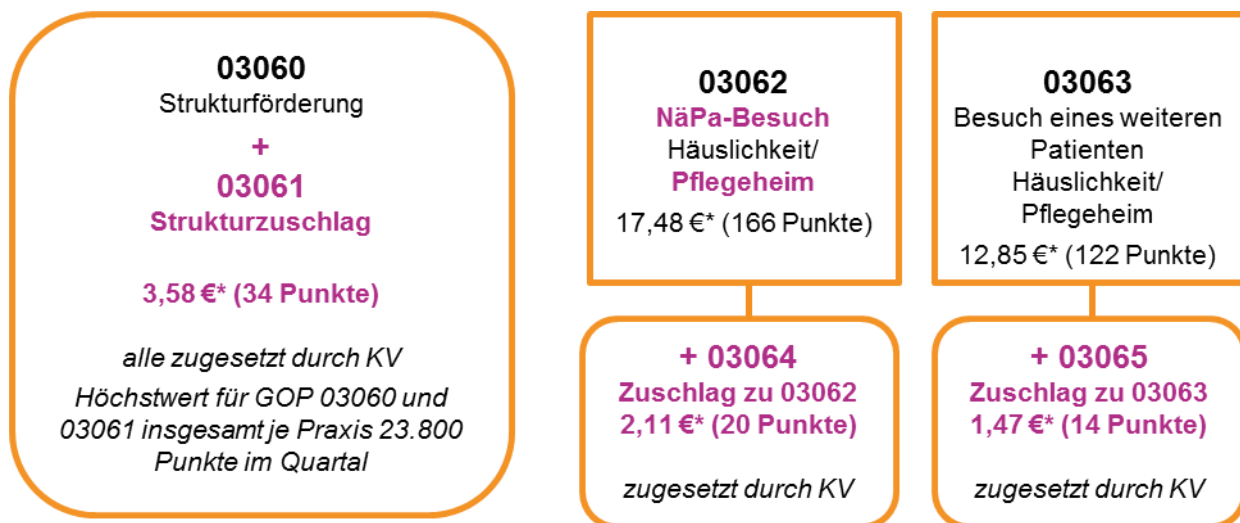
Wie ändert sich die Vergütung?

Zur Ausschöpfung des Finanzvolumens wurden zum einen der Strukturzuschlag (GOP 03061) und zum anderen die Zuschläge zu den NäPa-Besuchsleistungen (GOP 03064 und 03065) neu in den EBM aufgenommen. Die neuen Zuschläge werden ebenso wie der Strukturzuschlag GOP

Zuschläge automatisch von KV zugesetzt

03060 von der KV Hessen automatisch zugesetzt. **Für Sie entsteht kein zusätzlicher Aufwand bei der Abrechnung.** Die neuen Zuschläge werden ebenfalls extrabudgetär vergütet.

Neue Zuschläge Kapitel 3 EBM



* gemäß bundeseinheitlichem Orientierungswert 2017 (10,53 Cent)

Die Vergütung für den Hausbesuch (GOP 03062) erhöht sich von 17,32 Euro auf 19,59 Euro. Für den Mitbesuch (GOP 03063) erhöht sie sich von 12,73 Euro auf 14,32 Euro. Die Strukturförderung für Kosten wie Ausbildung, höhere Gehälter und zusätzliche Praxisausstattung (GOP 03060) wird durch einen weiteren Strukturzuschlag (GOP 03061) angehoben. Für jeden relevanten Behandlungsfall werden 3,58 Euro statt zuvor 2,30 Euro bis zum Höchstwert gezahlt.

Die GOP 03060 und GOP 03061 werden bis zu einer Obergrenze je Praxis vergütet. Der Höchstwert je Praxis liegt für beide Leistungen zusammen bei 23.800 Punkten (alter Höchstwert: 12.851 Punkte für die GOP 03060) im Quartal. Der Höchstwert je Praxis verringert sich je relevantem Behandlungsfall aus Selektivverträgen (HzV-Verträge) um 34 Punkte (alt: 22 Punkte). Relevante Fälle aus Selektivverträgen gemäß 3.1 Nr. 11 EBM sind wie bisher mit der Pseudo-Ziffer 88194 zu kennzeichnen.

Mindestfallzahlen abgesenkt

Um weiteren Hausarztpraxen die Beschäftigung einer NäPa zu ermöglichen, werden die von den Praxen nachzuweisenden Mindestfallzahlen abgesenkt. Näheres zur Genehmigung können Sie dem beigefügten qs.letter entnehmen.

Ihre
Kassenärztliche Vereinigung Hessen

**extrabudgetäre
Vergütung**

**Höchstwert
angepasst**

QS-Genehmigung