

Anhang 7 zu Anlage 3a – Tabellarische Übersicht Vergütung

Im Versorgungsmodul „Basisversorgung Chroniker“ erhält der teilnehmende Hausarzt folgende Vergütungen:

Bezeichnung der Vergütungsposition	Leistungsinhalt	Abrechnungsregeln	Betrag
Einschreibepauschale (E)	Einmalig bei Neueinschreibung eines Versicherten und vollständiger Übermittlung der Einschreibedaten/-belege		8,00 €
Betreuungspauschale (B1)	<u>Kontaktabhängige</u> quartalsweise Vergütung für die Betreuung eingeschriebener Versicherter, sofern keine zusätzlichen besonderen Betreuungsleistungen nach § 3 des Anhangs 1 zu Anlage 3a erbracht werden	<ul style="list-style-type: none"> • mindestens ein Arzt-Patienten-Kontakt im Quartal • max. 1/Quartal 	32,00 €
Betreuungspauschale für chronisch kranke Patienten (B2)	<u>Kontaktabhängige</u> quartalsweise Vergütung für die Betreuung eingeschriebener Versicherter, sofern zusätzliche besondere Betreuungsleistungen nach § 3 des Anhangs 1 zu Anlage 3a erbracht werden	<ul style="list-style-type: none"> • mindestens ein Arzt-Patienten-Kontakt im Quartal • max. 1/Quartal 	76,00 €
Pauschale bei Ersteinstellung VKA-Pharmakotherapie (V1)	Einmalig je Versicherten bei erstmaliger Ein- bzw. Umstellung einer aufgrund eines stationären Aufenthalts bedingten Neuumstellung des HZV-Patienten auf eine Vitamin-K-Antagonisten-Therapie (VKA-Therapie) bei den im Versorgungsmodul „Pharmakotherapie“ angegebenen Krankheitsbildern.	<ul style="list-style-type: none"> • einmalig je Versicherten 	15,00 €
Pauschale bei Ersteinstellung VKA-Pharmakotherapie (V2)	Einmalig je Versicherten bei erstmaliger Ein- bzw. Umstellung des Patienten auf eine Vitamin-KAntagonisten-Therapie (VKA-Therapie) bei den im Versorgungsmodul „Pharmakotherapie“ angegebenen Krankheitsbildern. Die Vergütung ist nicht abrechenbar bei HZV-Patienten, die in den letzten fünf Vorquartalen vor dem Betrachtungsquartal bereits eine medikamentöse Therapie mit VKA erhalten haben.	<ul style="list-style-type: none"> • einmalig je Versicherten 	15,00 €

Betreuungspauschale VKA-Pharmakotherapie (V3)	Kontaktabhängige quartalsweise Vergütung für die Betreuung eingeschriebener Versicherter. Die Vergütung beinhaltet den erhöhten Betreuungsaufwand und die kontinuierliche Führung und Koordination der Pharmakotherapie bei mit VKA behandelten Patienten, einschließlich Kontrolle und Dokumentation der Gerinnungswerte und Sicherstellung der kontinuierlich notwendigen Therapieanpassungen, schriftlicher Therapieanweisungen für den Patienten und/oder Betreuungspersonen. Die Pauschale V3 ist nicht abrechenbar bei Patienten, die ein Selbstmanagement mit Messstreifen zur trockenchemischen INR-Bestimmung durchführen	<ul style="list-style-type: none"> • mindestens ein Arzt-Patienten-Kontakt im Quartal • max. 1/Quartal • nicht neben V1 und V2 abrechenbar 	10,00 €
Wegepauschale A	Pauschale für Besuche im Kernbereich bis zu 2 km Radius bei Tage	gemäß der jeweils aktuell gültigen Vereinbarung zur Vergütung von Wegepauschalen zwischen der KV RLP und AOK	3,62 €
Wegepauschale B	Pauschale für Besuche im Randbereich bei mehr als 2 km bis 5 km Radius bei Tage		7,13 €
Wegepauschale C	Pauschale für Besuche im Randbereich bei mehr als 5 km Radius bei Tage		10,41 €
Wegepauschale D	Pauschale für Besuche im Kernbereich bis zu 2 km Radius bei Nacht		7,13 €
Wegepauschale E	Pauschale für Besuche im Randbereich bei mehr als 2 km bis 5 km Radius bei Nacht		11,10 €
Wegepauschale F	Pauschale für Besuche im Randbereich bei mehr als 5 km Radius bei Nacht		14,94 €
Dokumentationsziffer	Ist auf KV-Abrechnungsschein gegenüber der KV RLP anzugeben, wenn EBM-Ziffern gegenüber der KV RLP abgerechnet werden, die nicht Leistungsbestandteil des HZV-Vertrags sind		