

An alle niedergelassenen Ärzte und Ärztinnen mit einer Genehmigung zum Berliner Projekt

Der Vorstand
Ansprechpartner: Service-Center
Tel.: (030) 3 10 03 - 999
Fax: (030) 3 10 03 – 900
service-center@kvberlin.de

22. Oktober 2018

Berliner Projekt - Die Pflege mit dem Plus

Sehr geehrte Damen und Herren,

Sie versorgen im Rahmen des Berliner Projektes Versicherte in Pflegeheimen.

Mit Wirkung zum **01.10.2018** wird der Vertrag **Berliner Projekt – Die Pflege mit dem Plus** um die Leistungen zur besonders qualifizierten und koordinierten palliativmedizinischen Versorgung (nach Abschnitt 37.3 des EBM) ergänzt und somit neben der Pauschalvergütung (SNR 99889) abrechenbar:

EBM			Euro
37300*	Palliativmedizinische Ersterhebung des Patientenstatus inkl. Behandlungspläne	einmal im Krankheitsfall	41,76 €
37302**	Zuschlag zur Versicherten- oder Grundpauschale für den koordinierenden Vertragsarzt	einmal im Behandlungsfall	29,30 €
37305**	Zuschlag zu den GOPs 01410 und 01413 für die besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Versorgung eines Patienten	je vollendete 15 Minuten	13,21 €
37306**	Zuschlag zu den GOPs 01411, 01412 und 01415 für die besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Versorgung eines Patienten	je Besuch	13,21 €
37317*	Zuschlag zur GOP 37302 für die Erreichbarkeit und Besuchsbereitschaft in kritischen Phasen	einmal im Krankheitsfall	151,82 €
37318*	Telefonische Beratung von mindestens 5 Minuten Dauer im Rahmen der besonders qualifizierten und koordinierten palliativmedizinischen Versorgung bei Inanspruchnahme zwischen 19:00 und 7:00 Uhr und ganztägig an Samstagen, Sonntagen, gesetzlichen Feiertagen und am 24.12. und 31.12.	je Telefonat	22,69 €
37320	Fallkonferenz	höchstens fünfmal im Krankheitsfall	6,82 €

*können nur von Vertragsärzten berechnet werden, die über eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin verfügen (Voraussetzungen gemäß Anlage 30 zum BMV-Ä)

** Die Vertragspartner haben sich darauf verständigt, dass die Zuschlagsziffern (37302, 37305, 37306) über die Regularien des EBM hinaus in Abrechnung gebracht werden können, da die Leistungen des Hausbesuchs und der Versichertenpauschale in der SNR 99889 enthalten sind.

**Ab
01.10.2018:
Aufnahme
der Leistungen
nach
Abschnitt
37.3 des EBM**

Die Anforderungen sind in der Anlage 30 zum Bundesmantelvertrag Ärzte geregelt. Für die genehmigungspflichtigen Leistungen des Abschnitts 37.3 EBM muss eine Abrechnungsgenehmigung der KV Berlin vorliegen.

Der Vertrag zur Aufnahme der Leistungen zur besonders qualifizierten und koordinierten palliativ-medizinischen Versorgung nach Abschnitt 37.3 EBM ist zunächst bis **30.09.2020** vereinbart.

Für weitere Fragen stehen Ihnen die Mitarbeiter des Service-Centers der KV Berlin gerne telefonisch zur Verfügung. ☎ **31003-999**

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med. Margret Stennes
Vorstandsvorsitzende



Dr. med. Burkhard Ruppert
Stellv. Vorstandsvorsitzender



Günter Scherer
Vorstandsmitglied