

Qualitätssicherung

Rechtsgrundlagen

Vereinbarung über die Erbringung

ärztlich angeordneter Hilfeleistungen in der Häuslichkeit der Patienten, in

Alten- oder Pflegeheimen oder in

anderen beschützenden Einrichtungen

gemäß § 28 Abs. 1 Satz 2 SGB V oder

in hausärztlichen Praxen (Delegations-

Vereinbarung) (Anlage 8 BMV-Ä,

Inkrafttreten: 17.03.2009, in der

derzeit geltenden Fassung

EBM in der derzeit geltenden Fassung

Kontakt

030 / 31 003-524

QS-Team-2@kvberlin.de

Nichtärztliche Praxisassistenten: Hausärztliche Versorgung (ohne Kinderärzte)

Genehmigungspflichtig sind folgende Leistungen:

- 03060 EBM Zuschlag zur GOP 03040
 - 03061 EBM Zuschlag zur GOP 03060
 - 03062 EBM GOP einschließlich Wegekosten für ärztlich angeordnete Hilfeleistungen anderer Personen
 - 03063 EBM GOP einschließlich Wegekosten für ärztlich angeordnete Hilfeleistungen anderer Personen für einen weiteren Patienten
 - 03064 EBM Zuschlag zur GOP 03062
 - 03065 EBM Zuschlag zur GOP 03063
-

Wer kann die Leistung beantragen?

- Hausärztlich tätige Ärztinnen und Ärzte gemäß § 73 Abs. 1a Satz 1 Nrn. 1, 3, 4 und 5 SGB V
-

Fachliche Anforderungen für die nichtärztliche Praxisassistenten

- Nachweis über einen qualifizierten Berufsabschluss gemäß der Verordnung über die Berufsausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten/Arzthelfer(in) oder gemäß dem Pflegeberufegesetz / dem Krankenpflegegesetz

und

- Nachweis über eine nach dem qualifizierten Berufsabschluss mindestens 3-jährige Berufserfahrung in einer hausärztlichen Praxis

und

- Nachweis über eine Zusatzqualifikation (inhaltlicher und zeitlicher Umfang gemäß § 7)
 - Theoretische Fortbildung zu den Themen Berufsbild, medizinische Kompetenz, Kommunikation/Dokumentation
 - Praktische Fortbildung in Form von Hausbesuchen
 - Fortbildung in Notfallmanagement

und

- Nachweis über die regelmäßige Wochenarbeitszeit der nichtärztlichen Praxisassistenten von mindestens 20 Stunden
-

Weitere Voraussetzungen

- jährliche Erklärung über die Anstellung der nichtärztlichen Praxisassistenten gegenüber der KV Berlin (§ 8 Abs. 3)
- alle 3 Jahre Nachweis der Wiederholungsfortbildung Notfallmanagement

Die Abrechnung der Leistungen setzt eine Mindestzahl an Behandlungsfällen voraus. Alternativ kann eine Mindestzahl an Behandlungsfällen von Patienten, die 75 Jahre und älter sind, berücksichtigt werden. Es wird der Durchschnittswert der letzten vier Quartale zugrunde gelegt:

- durchschnittlich mindestens 700 Fälle je Hausarzt (mit voller Zulassung) und Quartal (bei mehreren Hausärzten in der Praxis erhöht sich die Fallzahl um 521 Fälle je weiterem Hausarzt mit vollem Tätigkeitsumfang: d.h. bei einem Arztsitz 700, bei zwei Sitzen 1.221, bei 2,5 Sitzen 1482 Fälle, bei drei Sitzen 1.742 usw.)
oder
- im Schnitt mindestens 120 Fälle je Hausarzt bei Patienten, die älter als 75 Jahre sind (bei mehreren Hausärzten in der Praxis erhöht sich die Fallzahl um 80 Fälle je weiterem Hausarzt (mit vollem Tätigkeitsumfang): d.h. bei einem Sitz 120, bei zwei Sitzen 200, bei 2,5 Sitzen 240 Fälle, bei drei Sitzen 280 Fälle usw.)

Neu oder kürzer als 18 Monate zugelassene Ärzte gemäß Präambel 3.1 Nr. 1 des EBM (gültig ab 01.04.2015) werden in den auf die Zulassung folgenden sechs Quartalen mit einem Tätigkeitsumfang von null berücksichtigt.

Diese Zahlen werden für die Praxis bei Antragstellung durch die KV Berlin geprüft.

Voraussetzung für die Berechnung der Gebührenordnungspositionen 03060 bis 03065 durch Ärzte, die an einem Selektivvertrag gemäß § 73b SGB V (HzV-Verträge) und/oder einem Vertrag zur knappschaftsärztlichen Versorgung teilnehmen, ist der Nachweis aller selektivvertraglichen/knappschaftsärztlichen Behandlungsfälle gemäß Nr. 11 der Präambel 3.1 im Quartal gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung anhand der Gebührenordnungsposition 88194.

Wichtig: Ärztinnen und Ärzte dürfen diese Leistung erst erbringen und abrechnen, nachdem hierfür durch die KV Berlin eine Genehmigung erteilt wurde. Ausschlaggebend ist dabei das Datum der Bescheiderteilung. Rückwirkende Genehmigungen sind nicht möglich.

Anträge / Formulare zur Genehmigung der Leistung:

[Antrag auf Abrechnungsgenehmigung](#)

Kontakt für

Kontakt für

Kontakt für

Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen

[Service-Center der KV Berlin](#)

[FAQ: Hier finden Sie Antworten auf häufig gestellte Fragen](#)

Patient:innen

[Wann hilft die KV Berlin?](#)

[Terminservice:](#)

[Weitere Informationen und Termine](#)

[buchen](#)

Presseanfragen

presse@kvberlin.de



BERLIN

Kassenärztliche Vereinigung

Berlin

Masurenallee 6A

14057 Berlin

[030 / 31 003-0](tel:030310030)

[030 / 31 003-380](tel:03031003380)

[Kontakt](#)