

## Abrechnung von Pflegeheimbesuchen

Beim Pflegeheimbesuch können folgende GOP außerhalb des Budgets abgerechnet werden:

GOP	Hinweise
37100	Kooperationspauschale als Zuschlag zur Versicherten- oder Grundpauschale – abrechenbar einmal im Behandlungsfall, aber höchstens zweimal im Krankheitsfall
37102	Kooperationspauschale als Zuschlag zur GOP 01410 (Besuch) oder 01413 (Mitbesuch) – abrechenbar einmal im Behandlungsfall
37105	<p>Koordinationspauschale als Zuschlag zur Versicherten- oder Grundpauschale für die koordinierende Vertragsärztin oder den koordinierenden Vertragsarzt gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä – abrechenbar einmal im Behandlungsfall von folgenden Fachgruppen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Allgemeinmedizin,</li> <li>▪ Innere Medizin,</li> <li>▪ Kinder- und Jugendmedizin,</li> <li>▪ Neurologie,</li> <li>▪ Nervenheilkunde,</li> <li>▪ Neurologie und Psychiatrie,</li> <li>▪ Psychiatrie und Psychotherapie,</li> <li>▪ Praktischen Ärztinnen und Ärzten,</li> <li>▪ Ärztinnen und Ärzten ohne Gebietsbezeichnung und</li> <li>▪ Fachärztinnen und -ärzten für Innere Medizin ohne Schwerpunktbezeichnung,</li> </ul> <p>die gegenüber dem Zulassungsausschuss ihre Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung gemäß § 73 Abs. 1a SGB V erklärt haben.</p>
37113	<p>Zuschlag zur GOP 01413 für den Besuch einer Patientin oder eines Patienten in einem stationären Pflegeheim</p> <p>Damit wird der Mitbesuch (GOP 01413) in Pflegeheimen mit Kooperationsvertrag gleich vergütet wie der Besuch (GOP 01410).</p>
37120	Fallkonferenzen gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä – abrechenbar bis zu dreimal im Krankheitsfall für patientenorientierte Fallbesprechungen (auch telefonisch oder per Videokonferenz) mit der Pflegeeinrichtung unter Beteiligung der notwendigen ärztlichen Fachdisziplinen und/oder weiterer komplementärer Berufe wie zum Beispiel Pflegekräften.