

PRAXIS
fieber-live Regio

bvkd.

Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.

Bei Online-Anmeldung
sparen Sie 5,00 € / Anmeldung



Anmeldung und weitere
Informationen unter
www.paediatreff.de

7. PRAXIS fieber-live Regio Kongress

Sprache und Sprachentwicklung

am 18. April 2015
Universität zu Köln



Neues und Bewährtes
bei der Abrechnung



Bitte lächeln !

Versichertenpauschale 04010 bei Überweisung oder Vertretung

Obligater Leistungsinhalt:

pers. Arzt-Präsenzenkontakt

Fakultative

ärztli

Koor

01. April 2015

04011

14,56 €

0 – 3 Jahre

04012

7,60 €

4- 17 Jahre

1 2/11 K	00 Ärztliche Behandlung	01.04.2015	bis	30.06.2015	L	eGK 02.04.15
2 2/14 K	00 Normalfall					
3 3/14 K	Abrechnung im Quartal	<input type="text"/>	Ausgestellt am	02.04.2015	<input type="checkbox"/> Unfall	
4 4/14 K					<input type="checkbox"/> Versorgungsleistung	
5 1/15 K	gültig nur bis	<input type="text"/>	Entbindung	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> eingeschr. Leistungsanspruch	
6 2/15 K						
7 ...						

02.04.2015	A	A	heute nacht massiv gehustet, Schnupfen gelb, Balanitis
	A	B	TF matt, Rachen oB, Cor oB, Pulmo versch, Genitale gerötet
	A	M	Bepanthen Augen+Nasensalbe,ASN 5 g N2/Floxal,AUS 3 g N1/Acc Kindersaft,LSE 100 ml N2
	A	L	04040-04001R
	A	D	Infekt der oberen Luftwege;Rhinitis purulenta;Balanitis

1 2/15 V	42 Vertretung Urlaub/Krankheit	01.04.2015	bis	30.06.2015	L	eGK 03.04.15
2 ...	00 Normalfall					
	Abrechnung im Quartal		Ausgestellt am	01.04.2015	<input type="checkbox"/> Unfall	
	gültig nur bis		Entbindung		<input type="checkbox"/> Versorgungsleistung	
					<input type="checkbox"/> eingeschr. Leistungsanspruch	

01.04.2015	A	A	mass. Husten
	A	B	TF. bds. + Ra. oB., Cor oB., Pulmo Giemen,
	A	K	Weiterbehandlung durch: Dr.med. Hornivius
	A	M	SalbuHEXAL N 200 Hub,DOS 1 St N1/Infectodexakrupp 2mg\5ml,LSE 30 ml N1 s. 1 x 6,25
	A	L	04002R-04040-32121
	A	D	obstruktive Bronchitis
	A	X	Leuk:10.9,Hb:12.2,Throm:263,LYM:29.0,MXD:9.7,NEUT:61.3

Es hilft ja alles nix: Wir müssen durch!



89090

Impfberatung

Die KV Nordrhein hat sich mit den nordrheinischen Krankenkassenverbänden auf eine neue Leistung, die sogenannte Impfberatung geeinigt. Seit dem 1. Juli 2014 kann diese Leistung mit der Symbolnummer 89090 abgerechnet werden, wenn im selben Quartal keine Impfung **und keine weitere kurative Leistung!!** durchgeführt wird. Die Impfberatung wird mit vier Euro außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung honoriert.

4,00 €

01435 Haus-/Fachärztliche Bereitschaftspauschale

Beschreibung

Haus-/Fachärztliche Bereitschaftspauschale

Obligater Leistungsinhalt

- Telefonische Beratung des Patienten im Zusammenhang mit einer Erkrankung durch den Arzt bei Kontaktaufnahme durch den Patienten und/oder
- Anderer mittelbarer Arzt-Patienten-Kontakt gemäß [4.3.1](#) der Allgemeinen Bestimmungen

Abrechnungsbestimmung

einmal im Behandlungsfall

Anmerkung

Die Gebührenordnungsposition [01435](#) ist im organisierten Not(-fall)dienst nicht berechnungsfähig.

Kommt in demselben Arztfall eine Versicherten-, Grund- und/oder Konsilarpauschale zur Abrechnung, ist die Gebührenordnungsposition [01435](#) nicht berechnungsfähig.

01435 Haus-/Fachärztliche Bereitschaftspauschale

Anmerkung

Die Gebührenordnungsposition [01435](#) ist nicht neben anderen Gebührenordnungspositionen berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition [01435](#) ist bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zum vollendeten 12. Lebensjahr zweimal im Behandlungsfall berechnungsfähig.

Berichtspflicht

Nein

Gesamt
9,04 €

01.04.2015	A	A	macht zur Zeit jede Hose voll
	A	B	TF und Rachen oB, Cor oB, Pulmo frei, zahnt
	A	L	04040-04001R
	A	L0	375
	A	D	Z.n.Infekt;Impfung gegen sonst.bakterielle Krankheiten; Dentitionsbeschwerden
	A	I	Men B, Bexsero, Ch./<143301B>/
10.04.2015	A	A	tel. T 38,5
	A	D	febrhafter Infekt
	A	L	01435
	A	.	.

01.04.2015	A	A	macht zur Zeit jede Hose voll
	A	B	TF und Rachen oB, Cor oB, Pulmo frei, zahnt
	A	L	04040-04001R
	A	L0	375
	A	D	Z.n.Infekt;Impfung gegen sonst.bakterielle Krankheiten; Dentitionsbeschwerden
	A	I	Men B, Bexsero, Ch./<143301B>/
02.04.2015	D	A	Schmerzen re. Bein
	D	B	Schwellung Impfstelle
	D	L	99989-k1
	D	D	lokale Impfreaktion
10.04.2015	B	A	tel. T 38,5
	B	D	febrhafter Infekt
	B	L	01435

01 430

Verwaltungskomplex

Obligater Leistungsinhalt

Ausstellung von Wiederholungsrezepten ohne persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt
und/oder

Ausstellung von Überweisungsscheinen ohne persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt
und/oder

Übermittlung von Befunden oder ärztlichen Anordnungen an den Patienten im Auftrag des Arztes durch das Praxispersonal

Fakultativer Leistungsinhalt

Übermittlung mittels technischer Kommunikationseinrichtung

Gesamt)

1,23 €

01 430 | Verwaltungskomplex

Anmerkung

Die Gebührenordnungsposition [01430](#) ist im Arztfall nicht neben anderen Gebührenordnungspositionen und nicht mehrfach an demselben Tag berechnungsfähig.

Kommt in demselben Arztfall eine Versicherten-, Grund- und/oder Konsiliarpauschale zur Abrechnung, ist die Gebührenordnungsposition [01430](#) nicht berechnungsfähig.

5.1 Ersatzverfahren und Sonderfälle

Im Ersatzverfahren ist immer der entsprechende Abrechnungsschein auszustellen und vom Patienten zu unterschreiben, mit Ausnahme der nachfolgend genannten Sonderfälle:

1. Folgende Fälle sind als „ärztliche Behandlung“ zu kennzeichnen:

- der Behandlungsfall besteht wegen fernmündlicher Leistungserbringung nur aus den Gebührenordnungspositionen (GOP) 01214, 01216, 01218, 01435 EBM
- und/oder der Behandlungsfall besteht nur aus der GOP 01430 EBM (Verwaltungskomplex)
- und/oder der Behandlungsfall besteht wegen schriftlicher Befundmitteilungen nur aus den GOP 01600, 01601, 01602, 01623 EBM.

Es gibt für diese Datensätze im Regelfall kein im Abrechnungsquartal liegendes Einlesedatum einer Versichertenkarte.

12.02.2009	A	A	tel. Vater: Übelkeit , E---Beratung--rb
------------	---	---	---

12.02.2009	A	A	tel. Vater: Übelkeit , E---Beratung--rb
	A	D	V.a.funktionelle abdominelle Beschwerden
	A	L	01430

02.04.2015	A	D	Rhinitis serosa
	A	L	01430
	A	M	Olynth 0.05% N O Konservie,DSS 10 ml N1
03.04.2015	A	A	Ko Pulmo
	A	B	TF. bds. + Ra. oB., Cor oB., Pulmo versch. AG, kein Meningismus, Bauch weich, Perist. norm.,
	A	M	NaCl 0.9 % Steripharm,zur Inhalation 100 m/SalbuHEXAL Inhalationslsg, INL 10 ml N1
	A	L	01212(9:13)
	A	D	obstruktive Bronchitis
	A		

Ziel:

Durch korrekte Abrechnung der GOP 01430 und 01435 könne die Fallzahlen gesteigert werden.

Diese sinken in den letzten Jahren kontinuierlich

EBM-Reform ab 1.04.2015

04230

Problemorientiertes ärztliches Gespräch das aufgrund von Art und Schwere der Erkrankung erforderlich ist

- Mit € 9,24 vergütet
- Vergütung **innerhalb** RLV (KVNo)
- Budget: Maximal 45 Pkt/Behandlungsfall
- Beispiel: 1400 Bhdlfälle = 700 x 04230 (= 6470 €)
- Je vollendete 10 Min 9,24 €

EBM-Reform ab 1.10.2013

04230

anamnestisch-anamnorientiertes ärztliches Gespräch im Zusammenhang mit einer lebensverändernden Erkrankung

- Die GOP 04230 ist im Einzelfall und im organisierten Maßstab berechnungsfähig

- Bei Nebeneinanderberechnung eine Dauer für die Berechnung der GOP 04230

01. April 2015

30 ist
zung für

- Bei Nebeneinanderberechnung von diagnostischen oder therapeutischen GOP und der GOP 04230 verlängert sich die Anamnesezeit um 10 Min.
- Die GOP 04230 ist nicht neben GOP 04370 , 04372 , 04373 , 35100/35110 und 30700 berechnungsfähig.

Je von 10 Min

9,00 €

Wissen Sie noch, wo Ihnen der Kopf steht?



BVKJ LV Nordrhein Hornivius /
van der Gaag

III Arztgruppenspezifische GOP

4 Kinder- und Jugendmedizin

4.2 allgemeine Kinder- und Jugendmedizin

Definition lebensverändernde chronische Erkrankung

- **Vorliegen mindestens einer lang andauernden, lebensverändernden Erkrankung**
- **Notwendigkeit einer kontinuierlichen ärztlichen Behandlung und Betreuung =**
- - **In 3 der letzten 4 Quartalen wg. derselben chron. Erkrankung ein APK in derselben Praxis**
 - **Davon in mindestens 2 Quartalen persönliche APKs**
 - **Bei Ngb. und Sgl ohne kontinuierliche Behandlung abrechenbar**
 - **Bei Arztwechsel APKs dokumentieren (Zusatznummer)**

Empfehlung:

- chronische Erkrankung frühzeitig und immer identisch dokumentieren
- in Dauerdiagnosen aufnehmen, damit sie 4 Quartale regelmäßig dokumentiert wird

III Arztgruppenspezifische GOP

4 Kinder- und Jugendmedizin

4.2 allgemeine Kinder- und Jugendmedizin

04 220

Zuschlag zur VP (nach GOP 04000) **ein APK**

.... für die Behandlung eines Versicherten mit mindestens einer lebensverändernden **chronischen Erkrankung**

Eine kontinuierliche ärztliche Behandlung liegt auch vor, wenn der Patient mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung seinen ihn betreuenden Hausarzt gewechselt hat

- mindestens **ein** persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt

Behandlung bei anderem Arzt:
Dokumentation durch Zusatz „H“:
Bei Übernahme der Behandlung von einem anderen Hausarzt, bei dem diese Kontakte vorlagen, müssen diese in der Patientenakte dokumentiert werden.

Ab 1.4.14: nn. Kap. 4.4/4.5

einmal im Behandlungstall (kurativ-ambulant) **130 Punkte: 13,35 €**

III Arztgruppenspezifische GOP

4 Kinder- und Jugendmedizin

4.2 allgemeine Kinder- und Jugendmedizin

04 221

Zuschlag zur GOP 04220 zwei AP-Kontakte

.... für die Behandlung eines Versicherten mit mindestens einer lebensverändernden **chronischen Erkrankung**

Obligat

- mindestens **zwei** persönliche Arzt-Patienten-Kontakte

Behandlung bei anderem Arzt:
Dokumentation durch Zusatz „H“:
Bei Übernahme der Behandlung von
einem anderen Hausarzt, bei dem diese
Kontakte vorlagen, müssen diese in der
Patientenakte dokumentiert werden.

zur Anpassung und/oder Einleitung von
engestützten Behandlung von der (den)
g(en)

Ab 1.4.14: nn. Kap. 4.4/4.5

nn. neben GOP aus Kap. 4.4 oder 4.5

einmal im Behandlungsfall (kurativ-ambulant)

40 Punkte = 4,11 €



Konferenz 2114 Dateien 9 Ordner Kinderumwelt : Hornivius_Mönchengladbach



Thema

Re: Chronikerpauschale

- Re(9): Chronikerpauschale
- Re(3): Chronikerpauschale
- Re(9): Chronikerpauschale
- Re(8): Chronikerpauschale
- Re(7): Chronikerpauschale
- Re(6): Chronikerpauschale
- Re(6): Chronikerpauschale
- Re(5): Chronikerpauschale
- Re(4): Chronikerpauschale
- Re(3): Chronikerpauschale
- Re(3): Chronikerpauschale
- Re(2): Chronikerpauschale
- Re(2): Chronikerpauschale
- Re(2): Chronikerpauschale
- Re: Chronikerpauschale
- Re(8): Chronikerpauschale
- Re(7): Chronikerpauschale
- Re(7): Chronikerpauschale
- Re(6): Chronikerpauschale
- Re(5): Chronikerpauschale
- Re(4): Chronikerpauschale
- Re(4): Chronikerpauschale
- Re: Chronikerpauschale
- Re(8): Chronikerpauschale
- Re(3): Chronikerpauschale
- Re(7): Chronikerpauschale
- Re(6): Chronikerpauschale
- Re(5): Chronikerpauschale
- Re(5): Chronikerpauschale
- Re(4): Chronikerpauschale



Konferenz 31 Dateien 0 Ordner Kinderumwelt : Hornivius_Mönchengladbach

Thema	Name	Größe	Letzte Änderung
Diagnoseliste Chroniker+Sozialpädiatrie 2014	Lassen_Lübeck	814K	02.01.2014 16:06



Von: **Lassen_Lübeck** Donnerstag, 2. Januar 2014 16:05:29

Thema: **Diagnoseliste Chroniker+Sozialpädiatrie 2014**

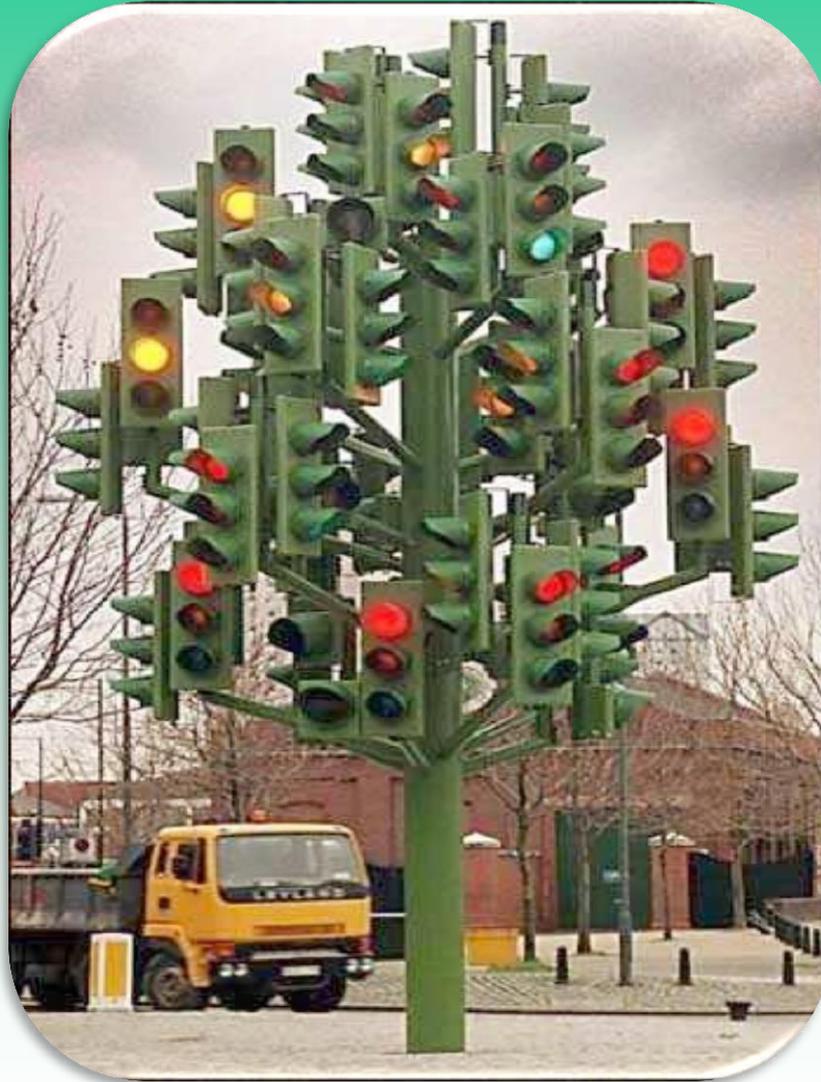
An: **BVKJ-LV Schleswig-H.** **BVKJ-Honorar-Download**

Cc: **Honorarausschuß**

Attachments: **Diagnoseliste_Chroniker+Sozialpädiatrie 2014.pdf / Adobe Acrobat-Dokument (128K)**
Diagnoseliste_Chroniker+Sozialpädiatrie 2014.xlsx / Microsoft Excel-Arbeitsblatt (685K)

Die anliegende Diognoseliste wurde überarbeitet und mit weiteren F-Diagnosen der Sozialpädiatrie ergänzt.

Ich hoffe, Sie sind orientiert!



BVKJ LV Nordrhein Hornivius /
van der Gaag

III Arztgruppenspezifische GOP

4 Kinder- und Jugendmedizin

4.2.2 Qualitätszuschlag

35 300

standardisierte Testverfahren

Obligater Leistungsinhalt

- Anwendung standardisierter Testverfahren
 - Fragebogentest und/oder
 - Orientierender Test
- Auswertung eines Testverfahrens,
- Schriftliche Aufzeichnung,
- Dauer mindestens 5 Minuten

2,87 € je 5 Min



III Arztgruppenspezifische GOP

4 Kinder- und Jugendmedizin 4.2.2 Qualitätszuschlag

35 301

psychometrische Testverfahren

Obligater Leistungsinhalt

- Anwendung psychometrischer Testverfahren
 - Funktionstest und/oder
 - Entwicklungstest
- Auswertung eines Testverfahrens,
- Schriftliche Aufzeichnung,
- Dauer mindestens 5 Minuten

2,87 € je 5 Min

04 354 Zuschlag neben Früherkennungsuntersuchungen

Beschreibung

Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen [01712 bis 01720](#) und [01723](#) für die Erbringung des Inhalts der Gebührenordnungspositionen 04351 und/oder 04353 bei pathologischem Ergebnis einer Kinderfrüherkennungs- bzw. Jugendgesundheitsuntersuchung

Abrechnungsausschluss

in derselben Sitzung [04335](#), [04350](#), [04351](#), [04352](#), [04353](#)

Gesamt
7,40 €

EBM-Reform ab 1.10.2013

04355

Sozialpädiatrisch orientierende eingehende Beratung, Erörterung und oder Abklärung

Obligater Leistungsinhalt

- persönlicher AP Kontakt von mindestens 15 Minuten Dauer als Einzelsitzung
- Berücksichtigung krankheitsspezifischer, teilhabebezogener und prognostischer sowie entwicklungsabhängiger, familiendynamischer Faktoren

Fakultativer Leistungsinhalt

- Erhebung der bestehenden Befunde und/oder Erkenntnisse
- Befunderhebung(en) unter sozialpädiatrischen Kriterien
 - Entwicklungsstand - Intelligenz
 - Körperlicher und neurologischer Befund - Psychischer Befund
 - Psychosozialer Hintergrund zur (drohenden) Störung, körperlichen, psychischen oder psychosomatischen Erkrankung oder (drohenden) Behinderung.

EBM-Reform ab 1.10.2013

04355

Sozialpädiatrisch orientierende eingehende Beratung, Erörterung und oder Abklärung

Fakultativer Leistungsinhalt

- Prüfung der Anwendung ganzheitlicher Förder- und/oder Therapieverfahren
- Berücksichtigung der Therapieprinzipien der Sozialpädiatrie
- Anleitung der Bezugsperson(en)
- Einleitung und/oder Koordination störungsspezifischer Maßnahmen

einmal im Behandlungsfall 6,14 € (145 Pkt 4.24 Ct/Pkt)

nicht im RLV! sondern als „freie Leistung“ mit zus. Honorar vergütet

III Arztgruppenspezifische GOP

4 Kinder- und Jugendmedizin

4.2 allgemeine Kinder- und Jugendmedizin

04 355

Sozialpädiatrisch orientierte eingehende Beratung,**...Erörterung u./o. Abklärung**

- **Nur bei folgenden Diagnosen:**
- G25 sonstige extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
- G31 sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems
- G40 Epilepsie
- G43 Migräne
- G44.2 Spannungskopfschmerz
- G80 Infantile Zerebralparese
- F45.0 Somatisierungsstörung
- F45.3 Somatoforme autonome Funktionsstörung
- F45.4 anhaltende Schmerzstörung
- F45.8 sonstige somatoforme Störung
- F60 – F69 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
- F80 – F98 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
- R27.8 sonstige Koordinationsstörungen
- **T73 Schäden durch sonstigen Mangel**
- **T74 Missbrauch von Personen**

**Diagnosenliste auf den
Schreibtisch!**

10.02.2014

B	K	Verordnung von physikalischer Therapie - 14-000058
B	K	Verordnung außerhalb des Regelfalles/Einzeltherapie
B	K	Langfristiger Heilmittelbedarf: G71.0
B	K	Verordnung von physikalischer Therapie - 14-000059
B	K	Verordnung außerhalb des Regelfalles/Einzeltherapie
B	K	Langfristiger Heilmittelbedarf: G71.0G
B	M3	HH:-p-man_lymphdrain(e) ganz<6>/HH:-p-krankengymnastik(e)<20>
B	L	04002R-04040
B	D	Muskeldystrophie Typ Duchenne
B	X	Chronisches schmerzloses oder schmerzhaftes länger bestehendes;bzw. dauerhaftes manifestes Lymphödem, auch mit Sekundärschäden;an Haut- und Unterhautgewebe;Funktionsstörungen durch Muskeltonusstörungen, z.B. Spastik auch;mit Folgeerscheinungen wie Kontrakturen, zentralbedingte Muskel-;Hypotonie.

G710	G71.0	Muskeldystrophie	Erkrankungen des Nervensystems und psychische-/Verhaltensstörungen
------	-------	------------------	--

B	K	Verordnung von physikalischer Therapie - 14-000039
B	K	Verordnung außerhalb des Regelfalles/Einzeltherapie
B	K	Langfristiger Heilmittelbedarf: G71.0G
B	M3	HH:-p-man_lymphdrain(e) ganz<6>/HH:-p-krankengymnastik(e)<20>
B	L	04002R-04040-04355
B	D	Muskeldystrophie Typ Duchenne
B	D	umschriebene Entwicklungsstörung der Grobmotorik
B	X	Chronisches schmerzloses oder schmerzhaftes länger bestehendes;bzw. dauerhaftes manifestes Lymphödem, auch mit Sekundärschäden;an Haut- und

F820	F82.0	x	Umschriebene Entwicklungsstörung der Grobmotorik	Entwicklungsstörungen
F821	F82.1	x	Umschriebene Entwicklungsstörung der Fein- und Graphomotorik	Entwicklungsstörungen
F822	F82.2	x	Umschriebene Entwicklungsstörung der Mundmotorik	Entwicklungsstörungen
F829	F82.9	x	Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen, nicht näher bezeichnet	Entwicklungsstörungen
F83	F83	x	Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen	Entwicklungsstörungen

EBM-Reform ab 1.01.2015

04356

**Zuschlag im Zusammenhang mit der
Gebührenordnungsposition 04355 für die weiterführende
sozialpädiatrisch orientierte Versorgung**

Obligater Leistungsinhalt

- Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt und/oder
 - Persönlicher Kontakt des Arztes zu einer Bezugsperson,
 - Erhebung und/oder Monitoring von lokalisierten oder übergreifenden motorischen, kognitiven, emotionellen und/oder organbedingten Einschränkungen und/oder Auffälligkeiten,
 - Beratung zu weiterführenden Maßnahmen,
 - Dauer mindestens 15 Minuten
-
- **keine Punktabstaffelung!!!**

Höchstens zweimal im Krankheitsfall

20,03 €

EBM-Reform ab 1.01.2015

04356

**Zuschlag im Zusammenhang mit der
Gebührenordnungsposition 04355 für die weiterführende
sozialpädiatrisch orientierte Versorgung**

Fakultativer Leistungsinhalt

- Erstellung eines (interdisziplinären) Therapieplanes,
- Koordination der Heilmittelversorgung und der Schnittstelle zum Sozialpädiatrischen Zentrum,
- Untersuchung und Beratung zur Indikationsstellung einer Überweisung an ein Sozialpädiatrisches Zentrum oder eine vergleichbare Einrichtung,
- Einleitung/Überwachung medikamentöser Therapiemaßnahmen,
- Dokumentation unter Anwendung standardisierter Verfahren,
- Informationen zu entsprechenden helfenden Institutionen und/oder Personen,

Höchstens zweimal im Krankheitsfall

20,03 €

Bis zum 30. Juni 2016 ist die GOP 04356 auch ohne Nachweis der Qualifikation berechnungsfähig, wenn Vertragsärzte die GOP 04355 im Vorjahresquartal und in dem auf das Vorjahresquartal folgenden durchschnittlich in mindestens 50 BHF/Quartal abgerechnet haben.

Sehr geehrter Herr Dr. Fischbach, sehr geehrter Herr Dr. Hornivius,

anlässlich der mit Ihnen geführten Korrespondenz zu o.g. Thematik hat der Vorstand der KV Nordrhein nochmals über die neue Übergangsregelung im Rahmen der GOP 04356 beraten und beschlossen, die Frequenzen der 04355 bei allen Kinder- und Jugendmedizinerinnen zu überprüfen. Diejenigen, die das Kriterium größer 50 erfüllen werden eine Mitteilung erhalten, dass die Voraussetzungen der Abrechnung für den Zeitraum der Übergangsregelung gegeben sind. Eine gesonderte Antragstellung ist somit bis zum 30.06.2016 nicht erforderlich. Allerdings kann bei einer hälftigen Zulassung aus rechtlichen Gründen nicht von dem Kriterium größer 50 abgewichen werden. Falls Sie noch Rückfragen haben stehe ich gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Miriam Mauss
Abteilungsleiterin Qualitätssicherung

Zuschlag im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 04355 für die weiterführende sozialpädiatrisch orientierte Versorgung

Auch für die Übergangsfrist bis 30.6.2016 muß bei der KVNo ein Antrag auf Abrechnung der GOP 04356 gestellt werden, mit dem Hinweis auf das Quartal I/2014 und II/2015 und der Abrechnungshäufigkeit der GOP 04355 > 50.

die Anträge stellen Sie bitte an die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein - Abteilung Qualitätssicherung- der Bezirksstelle Düsseldorf bzw. Köln.

Zusätzlich zum Antrag angehängte Selbsterklärung

KVNo Bezirksstelle Köln
Abt. Qualitätssicherung
z.Hd. Frau Ackermann
Sedanstr. 10-16
50668 Köln

KVNo Bezirksstelle Düsseldorf
Abt. Qualitätssicherung
z. Hd. Frau Schomaker
Tersteegenstr. 3
40474 Düsseldorf

Nachfolgend aufgeführte Kooperationen werden vorgehalten:

- Logopädie
- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Sozialpädiatrischen Zentrum
- Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel Vertragsarzt /
Unterschrift und Stempel vom Leiter
des Medizinischen Versorgungszentrums

Ort, Datum

Unterschrift angestellter Arzt

***damit eine ordnungsgemäße Zuordnung erfolgen kann bitten wir Sie den Namen
zusätzlich in Blockbuchstaben auf der Selbsterklärung zu vermerken**

Die GOP 04356 ist nur berechnungsfähig, wenn die Praxis mindestens folgende Kooperationen vorhält

- **Logopädie**
- **Physiotherapie**
- **Ergotherapie**
- **Sozialpädiatrisches Zentrum**
- **Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie**

Abrechnung Notdienst



BVKJ LV Nordrhein Hornivius /
van der Gaag

II Arztgruppenübergreifende allgemeine GOP

1 Allgemeine GOP

1.2 GOP für Notfälle / organisierter Not(fall-)dienst

01 210

**Notfallpauschale im Not(-fall)dienst zwischen 7 und 19 Uhr
(außer an Samstagen, Sonntagen, gesetzlichen Feiertagen und
am 24. und 31. Dezember)**

Obligat

Persönlicher AP-Kontakt

**Die Berechnung der GOP setzt die Angabe der Uhrzeit der
Inanspruchnahme voraus.**

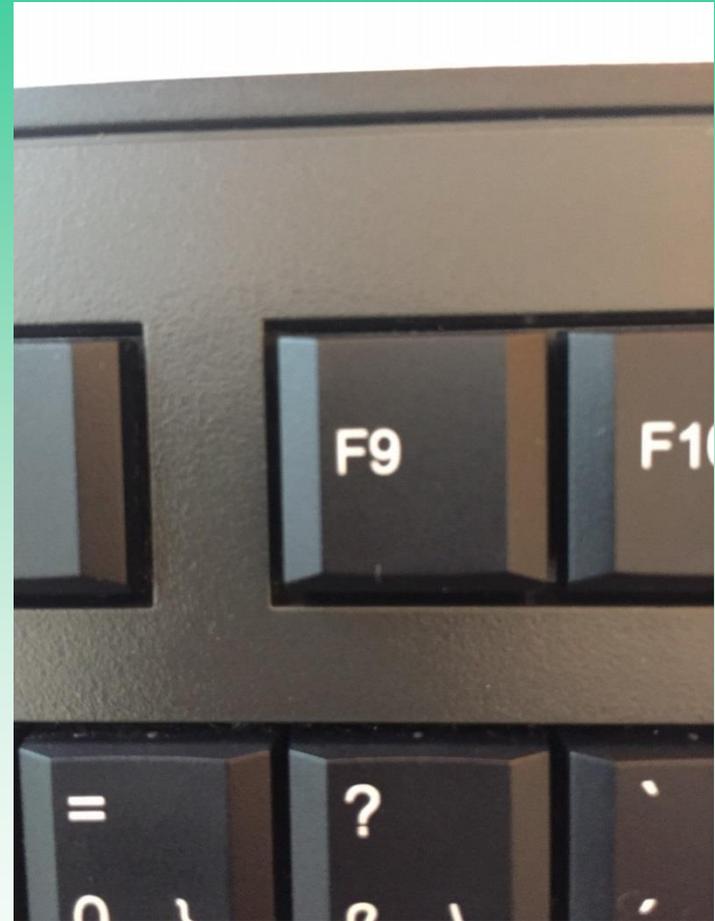
Fakultativ

In Anhang 1, Spalte GP, aufgeführte Leistungen

In derselben Sitzung Nicht neben GOP **01100** bis 01102, 01212,
01214, 01216, 01218, 01411, 01412, 01414, 01415,
01950, 01951, 04030, 04355, 14220, 14221, 21220, 21221,
22220 bis 22222 und 23220 und nicht neben den GOP des Kapitels
35 abrechenbar

einmal im Behandlungsfall

13,04 €



II Arztgruppenübergreifende allgemeine GOP

1 Allgemeine GOP

1.2 GOP für Notfälle / organisierter Not(fall-)dienst

01 212

Notfallpauschale im Not(-fall)dienst zwischen 19 und 7 Uhr und an Samstagen, Sonntagen, gesetzlichen Feiertagen und am 24 und 31. Dezember

Obligat

Persönlicher AP-Kontakt

Die Berechnung der GOP setzt die Angabe der Uhrzeit der Inanspruchnahme voraus.

Fakultativ

In Anhang 1, Spalte GP, aufgeführte Leistungen

In derselben Sitzung Nicht neben GOP **01100** bis 01102, 01210, 01214, 01216, 01218, 01411, 01412, 01414, 01415, 01950, 01951, 04030, 04355, 14220, 14221, 21220, 21221, 22220 bis 22222 und 23220 und nicht neben den GOP des Kapitels 35 abrechenbar

einmal im Behandlungsfall

20,03 €

II Arztgruppenübergreifende allgemeine GOP

1 Allgemeine GOP

1.2 GOP für Notfälle / organisierter Not(fall-)dienst

01 211

Zusatzpauschale zur GOP 01 210

Obligat

Vorhaltung der ständigen ärztlichen Bereitschaft für die aufsuchende Tätigkeit im Not(-fall)dienst

Nicht mehr abrechenbar und 01218 abrechenbar

einmal im Behandlungsfall

8,92 €

II Arztgruppenübergreifende allgemeine GOP

1 Allgemeine GOP

1.2 GOP für Notfälle / organisierter Not(fall-)dienst

01 214

Notfallkonsultationspauschale I

Obligat

Weiterer persönlicher oder anderer AP-Kontakt

Mittwoch und Freitag 14 – 19 Uhr

Die Berechnung der GOP setzt die Angabe der Uhrzeit der Inanspruchnahme voraus.

In derselben Sitzung Nicht neben GOP **01100** bis 01102, 01210, 01212, 01216, 01218, 01411, 01412, 01414, 01415, 01950, 01951, 04030, 04355, 14220, 14221, 21220, 21221, 22220 bis 22222 und 23220 und nicht neben den GOP des Kapitels 35 abrechenbar

je Arzt-Patientenkontakt

5,13 €

II Arztgruppenübergreifende allgemeine GOP

1 Allgemeine GOP

1.2 GOP für Notfälle / organisierter Not(fall-)dienst

01 215

Zusatzpauschale zur GOP 01 214

Obligat

Vorhaltung der ständigen ärztlichen Bereitschaft für die aufsuchende Tätigkeit im Not(-fall)-dienst

je Arzt-Patientenkontakt

Nicht neben C 01218 abrechenbar

Ab 1. April 2015 nicht mehr abrechenbar

je Arzt-Patientenkontakt

1,75 €

II Arztgruppenübergreifende allgemeine GOP

1 Allgemeine GOP

1.2 GOP für Notfälle / organisierter Not(fall-)dienst

01 216

Notfallkonsultationspauschale II

Obligat

Weiterer persönlicher oder anderer AP-Kontakt je AP-Kontakt
Die Berechnung der GOP setzt die Angabe der Uhrzeit der Inanspruchnahme voraus.

19:00 – 22:00 Uhr

Sa, So, Feiertag, 24.12. und 31.12. 07:00 – 19:00 Uhr

In derselben Sitzung Nicht neben GOP **01100** bis 01102, 01210, 01212, 01214, 01218, 01411, 01412, 01414, 01415, 01950, 01951, 04030, 04355, 14220, 14221, 21220, 21221, 22220 bis 22222 und 23220 und nicht neben den GOP des Kapitels 35 abrechenbar

je Arzt-Patientenkontakt

14,38€

II Arztgruppenübergreifende allgemeine GOP

1 Allgemeine GOP

1.2 GOP für Notfälle / organisierter Not(fall-)dienst

01 217

Zusatzpauschale zur GOP 01 216

Obligat

Vorhaltung der ständigen ärztlichen Bereitschaft für die aufsuchende Tätigkeit im Not(fall-)dienst

je Arzt-Patientenkontakt

Nicht neben 01 216 abrechenbar, sondern 01218 abrechenbar

Ab 1. April 2015 nicht mehr abrechenbar

7,17 €

II Arztgruppenübergreifende allgemeine GOP

1 Allgemeine GOP

1.2 GOP für Notfälle / organisierter Not(fall-)dienst

01 218

Notfallkonsultationspauschale III*Obligat*

Weiterer persönlicher oder anderer AP-Kontakt je AP-Kontakt
Die Berechnung der GOP setzt die Angabe der Uhrzeit der Inanspruchnahme voraus.

22:00 – 07:00 Uhr

Sa, So, Feiertag, 24.12. und 31.12. 19:00 – 07:00 Uhr

In derselben Sitzung Nicht neben GOP **01100** bis 01102, 01212, 01214, 01216, 01218; 01411, 01412, 01414, 01415, 01950, 01951, 04030, 04355, 14220, 14221, 21220, 21221, 22220 bis 22222 und 23220 und nicht neben den GOP des Kapitels 35 abrechenbar

je Arzt-Patientenkontakt

17,45 €

II Arztgruppenübergreifende allgemeine GOP

1 Allgemeine GOP

1.2 GOP für Notfälle / organisierter Not(fall-)dienst

01 219

Zusatzpauschale zur GOP 01 216

Obligat

Vorhaltung der ständigen ärztlichen Personalschaft für die aufsuchende Tätigkeit im Notdienst

je Arzt-Patientenkontakt

Nicht neben dem Tarif 01216 abrechenbar

Ab 1. April 2015 nicht mehr abrechenbar

8,92 €

1 2/15 N	<input type="text" value="41 Ärztlicher Notfalldienst"/>	<input type="text" value="01.04.2015"/> bis <input type="text" value="01.04.2015"/> <input type="checkbox"/> L	eGK 03.04.15
	<input type="text" value="00 Normalfall"/>		
	Abrechnung im Quartal <input type="text"/>	Ausgestellt am <input type="text" value="01.04.2015"/>	<input type="checkbox"/> Unfall
	gültig nur bis <input type="text"/>	Entbindung <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Versorgungsleistung
			<input type="checkbox"/> eingeschr. Leistungsanspruch

Mittwoch 1. April 2015

01.04.2015	A	A	mass. Husten
	A	B	TF. bds. + Ra. oB., Cor oB., Pulmo Giemen,
	A	K	Notfallschein
	A	M	SalbuHEXAL N 200 Hub,DOS 1 St N1/Infectodexakrupp 2mg\5ml,LSE 30 ml N1 s. 1 x 6,25
	A	L	01210(14:52)
	A	D	obstruktive Bronchitis
	A	X	Leuk:10.9,Hb:12.2,Throm:263,LYM:29.0,MXD:9.7,NEUT:61.3

Mittwoch 1. April 2015

01.04.2015	A	A	mass. Husten
	A	A2	tel. Husten massiv - Infectodexa geben
	A	B	TF. bds. + Ra. oB., Cor oB., Pulmo Giemen,
	A	K	Notfallschein
	A	M	SalbuHEXAL N 200 Hub,DOS 1 St N1/Infectodexakrupp 2mg\5ml,LSE 30 ml N1 s. 1 x 6,25
	A	L	01210(14:52)-01214(15:53)
	A	D	obstruktive Bronchitis
	A	X	Leuk:10.9,Hb:12.2,Throm:263,LYM:29.0,MXD:9.7,NEUT:61.3

01.04.2015	A	A	mass. Husten
	A	A2	tel. Husten massiv - Infectodexa geben
	A	A3	trinkt schlecht - KH
	A	B	TF. bds. + Ra. oB., Cor oB., Pulmo Giemen,
	A	K	Notfallschein
	A	M	SalbuHEXAL N 200 Hub,DOS 1 St N1/Infectodexakrupp 2mg\5ml,LSE 30 ml N1 s. 1 x 6,25
	A	L	01210(14:52)-01214(15:53)-01216(20:14)
	A	X	Leuk:10.9,Hb:12.2,Throm:263,LYM:29.0,MXD:9.7,NEUT:61.3
	A	D	obstruktive Bronchitis

Mittwoch 1. April 2015

Karfreitag 3. April 2015

01.04.2015	A	A	mass. Husten
	A	B	TF. bds. + Ra. oB., Cor oB., Pulmo Giemen,
	A	K	Notfallschein
	A	M	SalbuHEXAL N 200 Hub,DOS 1 St N1/Infectodexakrupp 2mg\5ml,LSE 30 ml N1 s. 1 x 6,25
	A	L	01210(14:52)
	A	D	obstruktive Bronchitis
	A	X	Leuk:10.9,Hb:12.2,Throm:263,LYM:29.0,MXD:9.7,NEUT:61.3
03.04.2015	A	A	Erbrechen
	A	B	Cor oB, Pulmo frei, TF oB, RR oB, Schleimhäute feucht, Bauch weich, Perist. verm., keine Exsikkosezeichen
	A	G	Gewicht: 20,2 kg
	A	D	V.a.acetonämisches Erbrechen
	A	T	Diät
	A	L	01216(11:15)

Mittwoch 1. April 2015

Karfreitag 3. April 2015

01.04.2015	A	A	mass. Husten
	A	B	TF. bds. + Ra. oB., Cor oB., Pulmo Giemen,
	A	K	Notfallschein
	A	M	SalbuHEXAL N 200 Hub,DOS 1 St N1/Infectodexakrupp 2mg\5ml,LSE 30 ml N1 s. 1 x 6,25
	A	L	01210(14:52)
	A	D	obstruktive Bronchitis
	A	X	Leuk:10.9,Hb:12.2,Throm:263,LYM:29.0,MXD:9.7,NEUT:61.3
03.04.2015	A	A	Erbrechen
	A	A2	weiter massiv E -- KH
	A	B	Cor oB, Pulmo frei, TF oB, RR oB, Schleimhäute feucht, Bauch weich, Perist. verm., keine Exsikkosezeichen
	A	G	Gewicht: 20,2 kg
	A	L	01216(11:15)-01218(20:10)
	A	D	V.a.acetonämisches Erbrechen
	A	T	Diät
	A	.	.

Karfreitag 3. April 2015

03.04.2015	A	A	mass. Husten
	A	A2	mass. Luftnot - Infectodexacroup
	A	A3	weiter Luftnot - KH
	A	B	TF. bds. + Ra. oB., Cor oB., Pulmo Giemen,
	A	K	Notfallschein
	A	M	SalbuHEXAL N 200 Hub,DOS 1 St N1/Infectodexakrupp 2mg\5ml,LSE 30 ml N1 s. 1 x 6,25
	A	L	01212(8:50)-40120-32121-01216(16:00)-01218(20:00)
	A	D	obstruktive Bronchitis
	A	X	Leuk:10.9,Hb:12.2,Throm:263,LYM:29.0,MXD:9.7,NEUT:61.3
	A	.	.

Medistar

04.04.2015	A	A	Anruf 4:00 Uhr Ohrenscherzen
	A	A	2.Anruf 4:15 Uhr
	A	A	3. 4.55Uhr hier Ohrenscherzen li
	A	B	beginnende Otitis mediali, sonst Pulmo/HNO obp, milde seröse Rhinitis, kein Fieber
	A	M	Dolormin F Kinder Ibupr 4%,SUS 100 ml N1
	A	M	Olynth 0.05% F Kinder,NDS 10 ml N1
	A	M	NaCl 0.9 % zur Inhalation,100 ml
	A	L	01218(4:00)-01218(4:15*)-01212(4:55*)
	A	D	Otitis media
	A	X	beg. Otitis media li

02.04.2015	A	A	ganze Nacht Husten, T 37,6
	A	B	TF und Rachen oB, Cor oB, Pulmo Giemen
	A	M	Pulmicort 0.5mg\2ml Suspen,SUV 20X2 ml N1
	A	L	04040-04001R-04230
	A	D	obstruktive Bronchitis
	A	T	Pulmicort+ Salbu 6 Trf Inhal 1-0-1, 2x NaCl,
	A	T	Ko Pulmo morgen
03.04.2015	A	A	Ko Pulmo
	A	B	TF. bds. + Ra. oB., Cor oB., Pulmo versch. AG, kein Meningismus, Bauch weich, Perist. norm.,
	A	M	NaCl 0.9 % Steripharm,zur Inhalation 100 m/SalbuHEXAL Inhalationslsg, INL 10 ml N1
	A	L	01212(9:13)
	A	D	obstruktive Bronchitis

Untersuchung	Zeitraum lt. KBV/EBM/GBA	Toleranzgrenze lt. KBV/EBM/GBA	KVNo	Ziffern
Stoffwechsel- screening	48.-72.Lebensstunde	36.-72.Lebensstunde		1707
U2	3.-10. Lebenstag	3. - 14. Lebenstag		1712
U3	4.-5.Lebenswoche	3. - 8. Lebenswoche		1713
U4	3.-4.Lebensmonat	2.- 4,5.Lebensmonat		1714
U5	6.-7.Lebensmonat	5. - 8. Lebensmonat	5. - 9. Lebensmonat	1715
U6	10.-12.Lebensmonat	9. - 14. Lebensmonat	9. - 20. Lebensmonat	1716
U7	21.-24.Lebensmonat	20. - 27. Lebensmonat	20. - 33. Lebensmonat	1717
U7a	34.-36.Lebensmonat	33. - 38. Lebensmonat	33. - 43. Lebensmonat	1723
U8	46.-48.Lebensmonat	43. - 50. Lebensmonat	43. - 58. Lebensmonat	1718
U9	60.-64.Lebensmonat	58. - 66. Lebensmonat	58. - 70. Lebensmonat	1709
U10	7 – 8 Jahre (bis 1 T vor 9.Geb)			
U11	9 – 10 Jahre (bis 1 T vor 11.Geb)			
J1	13 – 14 Jahre	12,0 – 14,11 Jahre		
J2	16 – 17 Jahre	16 – 17 Jahre		

40 144 | Kopie, EDV-technische Abschrift

Beschreibung

Kostenpauschale für fotokopierte oder EDV-technisch reproduzierte Befundmitteilungen, Berichte, Arztbriefe und andere patientenbezogene Unterlagen ausschließlich für den mit- oder weiterbehandelnden oder konsiliarisch tätigen Arzt oder den Arzt des Krankenhauses

Abrechnungsbestimmung

Je Seite

Gesamt
0,13 €

40 120 | Transport von Briefen bis 20 g oder Telefax

Beschreibung

Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von **Briefen** und/oder **schriftlichen Unterlagen bis 20 g** (z. B. im Postdienst Standardbrief) oder für die **Übermittlung eines Telefax**

Gesamt
0,55 €

4. Dienstleister CGM

Bedingt durch eine Vielzahl von Mitteilungen über die Unzufriedenheit mit CGM, der fehlenden Unterstützung bzw. des fehlenden Services für die Arztpraxen und auch immer wieder auftretende Probleme bei der Durchführung der Abrechnung haben unsere Gremien beschlossen, den Vertrag mit CGM für die Abrechnung der Bundesverträge zum 30.6.2015 zu kündigen.

Sie erhalten in der nächsten Woche ein umfangreiches Informationsschreiben über Hintergründe der Kündigung. Weiterhin werden wir Sie detailliert informieren, welche Firma mit der Abrechnung ab dem 1. Juli 2015 (also ab dem 3. Quartal 2015) beauftragt wird und welcher Service vom neuen Dienstleister zur Unterstützung der Arztpraxen angeboten wird.

BVKJ-LV Nordrhein : Kinderumwelt

Ablage Bearbeiten Format Nachricht Kommunikation Ansicht Hilfe

Neu Chronologie Zusammenfassen Beantworten Suchen Filter Nächste ungelesene Vorherige

Konferenz 1000 Dateien 12 Ordner Kinderumwelt : Hornivius_ Mönchengladbach

BVKJ-LV NR Termine (1) BVKJ-Funktionsträger Nordrhein (11) KKV-Nordrhein (1) Honorar-Nordrhein

PaedNetz Nordrhein (2) Paednetz Niederrhein (61) Koelnforum (222) Duesseldorfforum (39) Pa

Thema	Name	Größe	Letzte Änderung
Re(2): Notdienstreform	Kral_ Duisburg	2K	21.03.2015 18:07
Re: Notdienstreform	Paulus_ Heilige...	3K	21.03.2015 16:10
Dienstleisterwechsel ab dem 3. Quartal 2015	Emgenbroich_...	277K	20.03.2015 13:48
Tischvorlage Neue Vorsorgen Nordrhein	vanderGaag_ M...	106K	20.03.2015 05:29
Pädiatref /PRAXISfieber-regio in Köln, 18.4.15	Ebbinghaus_ B...	5.6M	19.03.2015 11:06
Re: Abrechnung GOP 04356	Rede_ Düsseldorf	2K	16.03.2015 19:12

Rücksendung erbeten bis 20.04.2015

Faxnummer: 0911 9292 430

Rückantwortbrief/-fax
z.Hd. Frau Martina Sawhney
Am Plärrer 35
90443 Nürnberg

Praxis Stammdaten

«Anrede»
«Titel» «Vorname» «Name»
«PostFirmenzusatzStrasse»
«PostPLZOrt»

Praxisärzte mit der gleichen Betriebsstättennummer

Name	LANR

Sollten Sie an mehreren Betriebsstätten tätig sein,
reichen Sie uns bitte für jeden Arzt und für jede
Betriebsstätte einen separaten Fragebogen ein.

Betriebsstätte Betriebsstättennummer

--	--

Abrechnungsmodus

Rechnen Sie derzeit elektronisch oder beleghaft ab?

	elektronisch	beleghaft
Abrechnung aktuell	()	()
Abrechnung zukünftig	()	()

Vorfinanzierung der Honorare

	ja	nein
Haben Sie Interesse an der Vorfinanzierung der Honorare?	()	()

Bankverbindung

Geldinstitut	
IBAN	
BIC	

Praxisstempel

--

Ansprechpartner/in

Name	_____
Durchwahl	_____
e-mail	_____

Arztinformationssystem bitte ankreuzen

Medistar	
Turbomed	
x.concept	
x.lynet	
ALBIS	
x.comfort	
COMPUMED M1	
QUINCY WIN	
SAP Ambulatory Care Management	
MEDICO WIPS	
S3-Win	
DATA VITAL	
Elaphe Longissima	
DURIA	
Medical Office	
IMedOne	
easymed	
MEDYS	
Praxis-Programm	
oder:	

Vielen Dank für Ihre Mühe!



Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.

aktuell 01/2015

Zwei Veranstaltungen in Leverkusen

27.5.2015 15 Uhr 18 Uhr

Veranstaltungsort

"KulturStadtLEv Forum"

Am Büchelter Hof 9, 51373 Leverkusen



Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.

aktuell 01/2015

Herr Bernd Helmsauer Curamed Management

Herr Klaus Lüft BVKJ Service GmbH

Frau Engenbroich BVKJ Service GmbH

Umsetzungsbeirat

Drs. Bartzky, Lang, Rodens, Ulmer und Zeller

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
geb. am		
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Abrechnung zum Vertrag über die besondere ambulante ärztliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen gemäß § 73 b SGB V zwischen der BVKJ-Service GmbH und der BARMER GEK.

Achtung: Nicht für Teilnehmer in Schleswig-Holstein!

CompuGroup Medical Managementgesellschaft mbH
Postfach 10 03 29
56033 Koblenz

Lfd. Nr.	Abrechnungs-Nr.	Leistung	Betrag	Bitte ankreuzen	Ereignistag/Datum
01	3400000	Einschreibepauschale	5,00 €		
02	3410001	BARMER GEK Paed.Check Geburt (U1)	15,00 €		
03	3410002	BARMER GEK Paed.Check Start (U2)	50,00 €		
04	3410003	BARMER GEK Paed.Check 0.1 (U3)	50,00 €		
05	3410004	BARMER GEK Paed.Check 0.3 (U4)	50,00 €		
06	3410005	BARMER GEK Paed.Check 0.6 (U5)	50,00 €		
07	3410006	BARMER GEK Paed.Check 1.0 (U6)	50,00 €		
08	3410007	BARMER GEK Paed.Check 2.0 (U7)	50,00 €		
09	3410008	BARMER GEK Paed.Check 3.0 (U7a)	50,00 €		
10	3410009	BARMER GEK Paed.Check 4.0 (U8)	50,00 €		
11	3410010	BARMER GEK Paed.Check 5.0 (U9)	50,00 €		
12	3410011	BARMER GEK Paed.Check 7.0 (U10)	53,00 €		
13	3410012	BARMER GEK Paed.Check 9.0 (U11)	53,00 €		
14	3410013	BARMER GEK Paed.Check 13.0 (U1)	50,00 €		
15	3410014	BARMER GEK Paed.Check 16.0 (U2)	53,00 €		
16	3200002	BARMER GEK Präventionsrezept	5,00 €		
21	3410015	BARMER GEK Transition nach Paed.Check 16.0 (U2)	50,00 €		
22	3410018	BARMER GEK Amblyoplescreening	20,00 €		

Gültig ab 01. Januar 2015

Erklärung:

Ich bin umfassend über die Ziele und Inhalte des Vertrages über die besondere ambulante ärztliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen gemäß § 73 b SGB V informiert.

Ich erkläre, dass ich die hier abgerechneten ärztlichen Leistungen unter Einhaltung aller Regelungen des oben genannten Vertrages – auch soweit sie hier nicht gesondert genannt sind – erbracht habe.

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel Leistungserbringer

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten geb.am		
Kassen-Nr. Versicherten-Nr.	Status	
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum



Anlage 2

Abrechnungsbogen

zum Vertrag über die besondere ambulante ärztliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen gemäß § 73c SGB V zwischen der BVKJ-Service GmbH und der gesetzlichen Krankenkasse Bosch BKK.

Bitte im Original senden an:

**CGM
Managementgesellschaft mbH
Postfach 10 03 29
56033 Koblenz**

Ifd. Nr.	Abrechnungs-Nr.	Leistung	Betrag	Bitte ankreuzen	Leistungstag/ Datum
1	BV000202	U 10	53,- €	<input type="checkbox"/>	
2	BV000203	U 11	53,- €	<input type="checkbox"/>	
3	BV000204	J 2	53,- €	<input type="checkbox"/>	
4	BVAS1205	1. Amblyopiescreening 5. – 13. Lebensmonat	20,- €	<input type="checkbox"/>	
5	BVAS2206	2. Amblyopiescreening 20. – 27. Lebensmonat	20,- €	<input type="checkbox"/>	
6				<input type="checkbox"/>	

Erklärung des abrechnenden Arztes:

Ich bin umfassend über die Ziele und Inhalte des Vertrages über die besondere ambulante ärztliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen gemäß § 73c SGB V informiert.

Ich erkläre, dass ich die hier abgerechneten Leistungen unter Einhaltung aller Regelungen des oben genannten Vertrages – auch soweit sie hier nicht gesondert genannt sind – erbracht habe.

Ort, Datum, Unterschrift des Arztes

Vertragsarztstempel

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb.am
Kassen-Nr. Versicherten-Nr.	Status	
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Anlage 2

Abrechnungsbogen

zum Vertrag über die besondere ambulante ärztliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen gemäß § 73c SGB V zwischen der BVKJ-Service GmbH und der gesetzlichen Krankenkasse DAK Gesundheit.

Bitte im Original senden an:

**CGM
Managementgesellschaft mbH
Postfach 10 03 29
56033 Koblenz**

Ifd. Nr.	Abrechnungs-Nr.	Leistung	Betrag	Bitte ankreuzen	Leistungstag/ Datum
1	BV000202	U 10	53,- €	<input type="checkbox"/>	
2	BV000203	U 11	53,- €	<input type="checkbox"/>	
3	BV000204	J 2	53,- €	<input type="checkbox"/>	
4	BVAS1205	1. Amblyopiescreening 5. – 13. Lebensmonat	16,- €	<input type="checkbox"/>	
5	BVAS2206	2. Amblyopiescreening 20. – 27. Lebensmonat	16,- €	<input type="checkbox"/>	
6				<input type="checkbox"/>	

Erklärung des abrechnenden Arztes:

Ich bin umfassend über die Ziele und Inhalte des Vertrages über die besondere ambulante ärztliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen gemäß § 73c SGB V informiert.

Ich erkläre, dass ich die hier abgerechneten Leistungen unter Einhaltung aller Regelungen des oben genannten Vertrages – auch soweit sie hier nicht gesondert genannt sind – erbracht habe.

Ort, Datum, Unterschrift des Arztes

Vertragsarztstempel



BVKJ LV Nordrhein Hornivius /
van der Gaag

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

BVKJ.

Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.