

### **Hinweise zur Abrechnung des HzV-Vertrages mit der TK mit Blick auf die Betreuungspauschale P 3**

Die Betreuungspauschale P3 ist im genannten HzV-Vertrag nach der Anzahl der Diagnosen im Rahmen der verhandelten Krankheitsbilder von 10 € bis 55 € (P3.1, P3.2, P3.3) gestaffelt.

Es wurden 25 Krankheitsbilder definiert zu denen jeweils (mindestens) eine Diagnose des Katalogs der TK entsprechend gesichert und ICD 10 verschlüsselt angegeben sein muss. Mehrere ICD 10 Verschlüsselungen innerhalb eines Krankheitsbildes lösen keine höhere Vergütung aus. Lediglich die Kombination verschiedener Krankheitsbilder bzw. der ICD-Codes bedeutet eine Staffelung der P3.

Bei der Abrechnung der P3 muss mind. ein ICD 10-Code des entsprechenden Krankheitsbildes des Katalogs angegeben werden. Damit ist ausgeschlossen, dass durch Angabe mehrerer Diagnosen innerhalb eines Krankheitsbildes versehentlich eine zu hochwertige P3 abgerechnet wird. Die Zuordnung, welche der P3 abrechnungsrelevant ist, erfolgt im Rechenzentrum des Hausärzterverbandes nach Übermittlung bzw. Einreichung der Abrechnung am Ende des Quartals.

Die angegebenen Krankheitsbilder sind nicht zwingend identisch mit den RSA-relevanten Diagnosen, wenn gleich eine große Übereinstimmung besteht. Jedenfalls besteht keine Deckungsgleichheit der 25 Krankheitsbilder mit den 80 RSA-Diagnosen und ihren Untergliederungen. Beispielsweise sind die arterielle Hypertonie und die nicht mit Schweregrad diagnostizierte depressive Episode (F32.9) nicht im Vertrag enthalten.

Aus der Vielfalt der Einzeldiagnosen innerhalb der „Krankheitsbilder“ wurden im Folgenden die häufigsten, insbesondere die vom Hausarzt zu diagnostizierenden und zu behandelnden namentlich benannt. Sie sollen hier entnehmen, welche Diagnosen häufig beim Hausarzt vorkommen. Bei Eingabe von Diagnosen in das Abrechnungssystem wird nicht angezeigt, wenn eine Erkrankung zu den TK-Diagnosen zählt. Bei der Erstellung der Abrechnung werden Sie jedoch, sollten Sie eine P3 (0003) ohne ICD 10 Code dokumentiert haben, darauf hingewiesen, dieses entweder nachzuholen oder den Schein zu löschen. Ansonsten ist eine Abrechnung nicht möglich. Es geht Ihnen also nichts verloren, wenn Sie bei der „Erstdokumentation“ nicht an den ICD-Code denken, dieses können Sie jederzeit nachholen. Dennoch ist es nützlich, die Abrechnungsdiagnosen im Überblick zu kennen.

Auch wird bei der Abrechnung darauf hingewiesen, welche naheliegenden Diagnosen nicht vertragsrelevant sind.

Spezielle Anforderungen an die Diagnosesicherheit können der Anlage 3 des TK Vertrages entnommen werden; es gelten Kriterien wie in Leitlinien, DMP oder dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Praxis üblich.

Die Originalliste der verhandelten ICD 10-Codes können Sie auf der Website des Deutschen Hausärzterverbandes unter [www.hausaerzterverband.de](http://www.hausaerzterverband.de) (unter Service → Hausarztverträge) bei den Anlagen zum Vertrag eingesehen werden.

# Auswahl von Chroniker-Diagnosen für P3 im TK-Vertrag

Code	Diagnose	Code	Diagnose
<b>G 30.8</b>	Sonstige Alzheimerkrankheit	<b>G 31.2</b>	Degeneration des Nervensystems durch Alkohol
<b>G 94.2</b>	Hydrozephalus bei sonstigen Krankheiten		
<b>J 11.0</b>	Grippe mit Pneumonie ohne Virusnachweis	<b>J 10.0</b>	Grippe mit Pneumonie mit Virusnachweis
<b>J 44.00</b>	COPD mit Exazerbation, FEV1 <35%	<b>J 12.9</b>	Viruspneumonie
<b>J 44.09</b>	COPD mit Exazerbation, FEV1 unklar	<b>J 44.89</b>	Sonstige COPD, FEV1 nicht näher bezeichnet
<b>I 47.1</b>	Supraventrikuläre Tachykardie	<b>I 48.1</b>	Vorhofflimmern
<b>I 49.4</b>	Sonstige Extrasystolie		
<b>I 05.0</b>	Mitralklappenstenose	<b>I 08.9</b>	Krankheiten mehrerer Herzklappen
<b>I 06.0</b>	Rheumatische Aortenklappenstenose	<b>I 35.2</b>	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
<b>I 35.0</b>	Aortenklappenstenose	<b>I 12.91</b>	Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz
<b>I 11.01</b>	Hypertensive Herzkrankheit mit Insuffizienz	<b>I 42.0</b>	Dilatative Kardiomyopathie
<b>I 25.5</b>	Ischämische Kardiomyopathie	<b>I 50.12</b>	Linksherzinsuffizienz, ca. NYHA 1-2
<b>I 42.1</b>	Hypertrophe obstruktive Kardiomyopathie	<b>I 50.14</b>	Linksherzinsuffizienz, ca. NYHA 4
<b>I 50.13</b>	Linksherzinsuffizienz, ca. NYHA 3	<b>I 20.0</b>	Instabile Angina pectoris
<b>I 50.9</b>	Herzinsuffizienz nicht näher bezeichnet	<b>I 21.1</b>	Akuter HW-Infarkt
<b>I 21.0</b>	Akuter VW-Infarkt	<b>I 25.11</b>	Koronarsklerose, 1-Gefäß
<b>I 21.3</b>	Akuter Infarkt, nicht näher bezeichnet	<b>I 25.13</b>	Koronarsklerose, 3-Gefäße
<b>I 25.12</b>	Koronarsklerose, 2-Gefäße	<b>I 25.16</b>	Koronarsklerose, stenosierter Stent
<b>I 25.15</b>	Koronarsklerose, stenosierter Bypaß	<b>I 70.21</b>	Atherosklerose, Becken-Bein-Typ, Belastungsschmerz
<b>I 70.0</b>	Aortensklerose	<b>I 70.9</b>	Generalisierte Atherosklerose
<b>I 70.22</b>	Atherosklerose, Becken-Bein-Typ, Ruheschmerz		
<b>I 73.9</b>	Periphere Verschlusskrankheit (PVK)		
<b>E 10.21</b>	Diabetes Typ I mit Nierenkomplikationen, entgleist	<b>E 10.20</b>	Diabetes Typ I mit Nierenkomplikationen
<b>E 10.74</b>	Diabetes Typ I mit multiplen Komplikationen	<b>E 10.40</b>	Diabetes Typ I mit neurologischen Komplikationen
<b>E 10.90</b>	Diabetes Typ I, ohne Komplikationen	<b>E 10.81</b>	Diabetes Typ I, nicht näher bezeichnete Komplikationen
<b>E 11.40</b>	Diabetes Typ II mit neurologischen Komplikationen	<b>E 11.20</b>	Diabetes Typ II mit Nierenkomplikationen
<b>E 11.74</b>	Diabetes Typ II mit diabetischem Fußsyndrom	<b>E 11.73</b>	Diabetes Typ II mit multiplen Komplikationen
<b>E 13.40</b>	Diabetes nicht näher bez. mit neurolog. Komplikat.	<b>E 11.90</b>	Diabetes Typ II ohne Komplikationen
<b>G 63.2</b>	Diabetische Polyneuropathie	<b>E 13.30</b>	Diabetes nicht näher bezeichnet, mit Augenkomplikat.
<b>F 10.2</b>	Alkoholkrankheit	<b>F 11.1</b>	Opiatmißbrauch
<b>F 14.1</b>	Kokainmißbrauch	<b>F 14.2</b>	Kokainabhängigkeit
<b>F 12.2</b>	Cannabismißbrauch	<b>F 13.2</b>	Sedativa- und Hypnotikamißbrauch
<b>F 16.1</b>	Mißbrauch von Halluzinogenen	<b>F 16.2</b>	Halluzination-Abhängigkeit
<b>G 40.02</b>	Benigne psychomotorische Epilepsie	<b>G 40.6</b>	Grand-mal-Anfälle
<b>G 40.7</b>	Petit-mal-Anfälle	<b>G 40.8</b>	Sonstige Epilepsien
<b>G 40.08</b>	Fokale Epilepsie		
<b>N 00.3</b>	Akutes nephritisches Syndrom	<b>N 01.3</b>	Rapid progressives nephritisches Syndrom
<b>N 03.3</b>	Chronisches nephritisches Syndrom	<b>N 04.3</b>	Nephrotisches Syndrom
<b>N 08.3</b>	Glomeruläre Krankheit bei Diabetes mellitus	<b>Q 61.1</b>	Cystenniere
<b>N 18.9</b>	Chronische Nierenkrankheit	<b>N 31.88</b>	Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase
<b>G 82.23</b>	Inkompl. Querschnittssyndrom, Paraparese Parapleg.	<b>G 37.3</b>	Myelitis transversa
<b>G 81.1</b>	Spastische Hemiparese u. Hemiplegie	<b>G 82.03</b>	Schlaffe Paraparese und Paraplegie
<b>G 91.8</b>	Sonstiger Hydrozephalus	<b>G 95.0</b>	Syringomyelie
<b>M48.02</b>	Spinalkanalstenose, cervical	<b>M48.06</b>	Spinalkanalstenose, lumbal
<b>M48.44</b>	Ermüdungsbruch eines Wirbels, thorakal	<b>M99.33</b>	Knöcherner Stenose Spinalkanal, LWS
<b>M99.51</b>	Bandscheibenvorfall HWS	<b>M99.53</b>	Bandscheibenvorfall LWS
<b>S 22.03</b>	Fraktur eines Brustwirbels, Th 5 u. 6		

# Auswahl von Chroniker-Diagnosen für P3 im TK-Vertrag

Code	Diagnose	Code	Diagnose
<b>G 20.10</b>	Primärer Parkinson		
<b>G 25.0</b>	Essentieller Tremor	<b>G 25.81</b>	Restless-legs-Syndrom
<b>G 35.11</b>	Schubförmige Multiple Sklerose	<b>G 35.21</b>	Primär chronische Multiple Sklerose
<b>C 00 –</b> <b>C 96</b>	Bösartige Neubildungen	<b>D 05 –</b> <b>D 48</b>	Bösartige Neubildungen
<b>M03.24</b>	Sonst. Postinfekt. Arthritiden, FingerHand	<b>M05.30</b>	Seropositive chronische Polyarthritis
<b>M05.80</b>	Seropos.chron.Polyar. mehrere Lokalisat.	<b>M06.00</b>	Seronegative chron.Polyar. mehrere Lokali.
<b>M06.09</b>	Seroneg. chron. Polyarthr.nicht näher bez	<b>M08.00</b>	Juvenile chron.Polyarthr.mehrere Lokalisat.
<b>M 16.0</b>	Primäre Koxarthrose bds.	<b>M 16.6</b>	Sekundäre Koxarthrose bds.
<b>M 17.1</b>	Sonstige primäre Gonarthrose		
<b>M 30.0</b>	Panarteriitis nodosa	<b>M 35.3</b>	Polymyalgia rheumatica
<b>M45.00</b>	Spondylitis ankylosans, mehrere Lokalisat	<b>M80.00</b>	Postmenopausale Osteoporose + Frakturen
<b>M80.05</b>	Postmenopausale Osteoporose mit Frakturen, Becken, Oberschenkel	<b>M80.08</b>	Postmenopausale Osteoporose mit Frakturen, Hals, Kopf, Rumpf, Wirbelsäule
<b>M81.05</b>	Postmenopausale Osteoporose ohne Frakturen, Becken, Bein	<b>M81.08</b>	Postmenopausale Osteoporose ohne Frakturen, Hals, Kopf, Wirbelsäule
<b>G 63.8</b>	Sonstige Polyneuropathien	<b>L 40.0</b>	Psoriasis vulgaris
<b>F 20.3</b>	Undifferenzierte Schizophrenie	<b>F 20.6</b>	Schizophrenia simplex
<b>F 22.0</b>	Wahnhafte Störung	<b>F 32.0</b>	Leichte depressive Episode
<b>F 32.2</b>	Schwere depressive Episode	<b>F 40.01</b>	Agoraphobie
<b>F 40.1</b>	Soziale Phobie	<b>F 34.1</b>	Dysthymia
<b>F 41.1</b>	Generalisierte Angststörung	<b>F 41.8</b>	Sonstige spezifische Angststörung
<b>F 40.9</b>	Phobische Störung	<b>F 41.0</b>	Panikstörung
<b>G 46.3</b>	Hirnstammsyndrom	<b>I 63.2</b>	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
<b>F 45.40</b>	Anhaltende somatoform Schmerzstörung	<b>R 52.1</b>	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
<b>R 52.2</b>	Sonstiger chronischer Schmerz		