

Zusammenfassung der Ziffern und Abrechnungsregeln im PNP Vertrag 73c (Neurologie) AOK BW / Bosch BKK

Ziffer	Inhalt	Vergütung	Abrechnungshäufigkeit	Regel/ Besonderheit
Grundpauschalen				
NP1	   Grundpauschale	35,00 €	1x im Quartal	nicht vom Facharzt/Fachärzten der BAG neben PYP1, PYP1H, PTP1, NP1H, NV1, PYV1, PTV1 im selben Quartal abrechenbar
NP1A	   Grundpauschale - Überweisung vom HZV-Hausarzt	AOK: 10,00 € Bosch BKK: 5,00 €		nur additiv zu NP1 abrechenbar; es muss eine Überweisung vom HZV-Hausarzt vorliegen
NP1H	  Grundpauschale Heim	50,00 €		nicht vom Facharzt/Fachärzten der BAG neben PYP1, PYP1H, PTP1, NP1, NV1, PYV1, PTV1, PTE1-PTE8 bzw. PTE1KJ-PTE4KJ, PYE1 im selben Quartal abrechenbar
Zusatzpauschalen				
Zusatzpauschalen (NP2A1-NP2G1): In Kombination mit anderen Zusatzpauschalen abrechenbar bei Vorliegen von gesicherten Diagnosen gemäß gesonderter Liste (Anhang 2 zur Anl. 12); zusätzliche Abrechnung einer Zusatzpauschale Psychiatrie nur bei entsprechender Überweisung für neurologische oder psychiatrische Behandlung; NP2A1-NP2D1, NP2F1 und NP2G1 nicht am selben Tag mit PYP2H abrechenbar; NP2E1 nicht im selben Quartal neben PYP2H abrechenbar Beratungszuschläge (NP2A2-NP2G2): Dauer je Einheit mind. 10 Minuten; in Kombination mit anderen Beratungszuschlägen bis zu maximal 2 Einheiten pro Quartal abrechenbar bei Vorliegen von gesicherten Diagnosen gemäß gesonderter Liste (Anhang 2 zur Anl. 12); werden mehrere Beratungszuschläge im Quartal abgerechnet erhöht sich die Therapiezeit entsprechend				
NP2A1	    Zusatzpauschale Zerebrovaskuläre Krankheiten	17,00 €	1x im Quartal	nur bei Diagnose gem. NP2A1
NP2A2	    Beratungszuschlag auf NP2A1	20,00 €		
NP2B1	    Zusatzpauschale Multiple Sklerose	29,00 €	2x im Quartal	nur bei Diagnose gem. NP2B1
NP2B2	    Beratungszuschlag auf NP2B1	20,00 €		
NP2C1	    Zusatzpauschale Epilepsie	23,00 €	1x im Quartal	
NP2C2	    Beratungszuschlag auf NP2C1	20,00 €	2x im Quartal	nur bei Diagnose gem. NP2C1
NP2D1	    Zusatzpauschale Parkinson und Extrapiramidale Syndrome	23,00 €	1x im Quartal	
NP2D2	    Beratungszuschlag auf NP2D1	20,00 €	2x im Quartal	nur bei Diagnose gem. NP2D1
NP2E1	    Zusatzpauschale Demenz	12,00 €	1x im Quartal	nur bei Diagnose gem. NP2E1
NP2E2	    Beratungszuschlag auf NP2E1	20,00 €		
NP2F1	    Zusatzpauschale Polyneuropathie und Myopathie	12,00 €		
NP2F2	    Beratungszuschlag auf NP2F1	20,00 €		
NP2G1	    Zusatzpauschale Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks	17,00 €	1x im Quartal	nur bei Diagnose gem. NP2G1
NP2G2	    Beratungszuschlag auf NP2G1	20,00 €		
NP3A	  Pauschale Neurologische Versorgung	45,00 €	1x im Quartal und 2x im Krankheitsfall	additiv zu NP1 abrechenbar; der erste Diagnostikzuschlag in 4 Quartalen wird über die Ziffer NP3A abgerechnet, der zweite über die Ziffer NP3B; im selben Quartal nicht neben NP1H, den Zusatzpauschalen NP2A1-NP2G1 sowie Leistungen aus dem Modul Psychiatrie abrechenbar; nicht taggleich neben Leistungen aus dem Modul Psychotherapie abrechenbar
NP3B	   Pauschale Neurologische Versorgung	35,00 €		
NBG1	    Beratungsgespräch Long-/ Post-COVID	20,00 €	1x im Krankheitsfall	es muss eine Überweisung vom HZV-Hausarzt vorliegen; zunächst bis 30.12.2023 befristet
Vertretungsleistungen				
NV1	  Vertretungspauschale	12,50 €	1x im Quartal	nicht neben Grund- und Vertretungspauschalen (Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie), jedoch mit Einzelleistungen, Zusatzpauschalen, Beratungszuschlägen und Zuschlägen aus der Neurologie abrechenbar
Einzelleistungen/ Auftragsleistungen				
Auftragsleistungen sind nicht neben Grundpauschalen, Zusatzpauschalen, Einzelleistungen und Vertreterpauschalen (Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie) abrechenbar				
NA0	 Grundpauschale für die Erbringung der Auftragsleistung	12,50 €	1x im Quartal	
NE1 / NA1	  Liquorpunktion	160,00 €	2x im Quartal	nur abrechenbar bei Vorliegen einer V-Diagnose gemäß Anhang 2 zur Anlage 12; nach Durchführung der Leistung ist die ursprüngliche V-Diagnose immer als gesichert oder ausgeschlossen zu kodieren
NE2A	  Einzelleistung zur Betreuung und Nachsorge: Dauer mehr als 2 Stunden	53,00 €	1x am Tag	NE2A, NE2B und NE2C sind nicht am selben Tag nebeneinander abrechenbar
NE2B	  Einzelleistung zur Betreuung und Nachsorge Dauer mehr als 4 Stunden	101,00 €		
NE2C	  Einzelleistung zur Betreuung und Nachsorge Dauer mehr als 6 Stunden	148,00 €		
NE2D	  Schubtherapie bei Multipler Sklerose	55,00 €	1x pro Tag und 5x im Quartal	zunächst bis 31.12.2023 befristet
NE3 / NA3	   Einstellung Hirnschrittmacher	45,00 €	1x pro Tag und 3x im Krankheitsfall	nur bei gesicherter Diagnose gem. NP2D1
NE4 / NA4	   Medikamentenpumpenbetreuung	50,00 €	4x im Krankheitsfall	nur bei gesicherter Diagnose gem. NP2D1 und NP2G1
NE5	 Besuche im Heim zur Unzeit auf Anforderung des Heims	40,00 €	1x pro Tag	nicht neben PYE3 am selben Tag
NA6	  Evozierte Potentiale	13,00 €	2x im Quartal	
NE7 / NA12	  Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	50,00 €	1x im Quartal	

Zusammenfassung der Ziffern und Abrechnungsregeln im PNP Vertrag 73c (Neurologie) AOK BW / Bosch BKK

Ziffer	Inhalt	Vergütung	Abrechnungshäufigkeit	Regel/ Besonderheit
Einzelleistungen/ Auftragsleistungen				
Auftragsleistungen sind nicht neben Grundpauschalen, Zusatzpauschalen, Einzelleistungen und Vertreterpauschalen (Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie) abrechenbar				
NA7	Langzeit-EEG	50,00 €	2x im Quartal	nicht am selben Tag wie NA10
NA8	Elektromyographie	19,00 €	2x im Quartal	je Sitzung, qualifikationsgebunden gem. Anlage 2
NE9 / NA14	Plexusanalgesie, Spinal- oder Periduralanalgesie	50,00 €	1x pro Tag	neben NZ1 abrechenbar
NA9	Doppler-/ Duplexsonographie	25,00 €		
NE10A NE10B	Neuein- bzw. Umstellung auf rabattiertes Antiepileptikum NE10a: Levetiracetam NE10b: Lamotrigin	10,00 €	1x im Quartal und max. 2x pro Kalenderjahr	nur abrechenbar, wenn im Abrechnungsquartal ein Antiepileptikum gem. Anhang 3.1 zur Anlage 12 verordnet wurde und im Abrechnungsquartal sowie in den letzten 4 Vorquartalen keine Verordnung der aktuellen Rabattpräparate vorliegt; NE10a und NE10b sind nebeneinander nicht im selben Quartal und in Kombination nicht mehr als 1x im Kalenderjahr abrechenbar
NA10	EEG	25,00 €	2x im Quartal	nicht am selben Tag neben NA7
NE11A NE11B	Neuein- bzw. Umstellung auf rabattiertes Parkinsontherapeutikum NE11a: Ropinirol NE11b: Pramipexol	10,00 €	1x im Quartal und max. 2x pro Kalenderjahr	nur abrechenbar, wenn im Abrechnungsquartal ein Parkinsontherapeutikum gem. Anhang 3.1 zur Anlage 12 verordnet wurde und im Abrechnungsquartal sowie in den letzten 4 Vorquartalen keine Verordnung der aktuellen Rabattpräparate vorliegt; NE11a und NE11b sind nebeneinander nicht im selben Quartal und in Kombination nicht mehr als 1x im Kalenderjahr abrechenbar
NE12A NE12B	Neuein- bzw. Umstellung auf rabattiertes Antipsychotikum NE12a: Olanzapin NE12b: Quetiapin	10,00 €	1x im Quartal und max. 2x pro Kalenderjahr	nur abrechenbar, wenn im Abrechnungsquartal ein Antipsychotikum gem. Anhang 3.1 zur Anlage 12 verordnet wurde und im Abrechnungsquartal sowie in den letzten 4 Vorquartalen keine Verordnung der aktuellen Rabattpräparate vorliegt; NE12a und NE12b sind nebeneinander nicht im selben Quartal und in Kombination nicht mehr als 1x im Kalenderjahr abrechenbar
NE13 / NA16	Erstbehandlung Botulinumtoxintherapie	80,00 €	1x pro Arzt-Patienten-Beziehung	nicht im gleichen Quartal neben NE14 bzw. NA17 abrechenbar
NE14 / NA17	Folgebehandlung Botulinumtoxintherapie	50,00 €	1x im Quartal	nicht im gleichen Quartal neben NE13 bzw. NA16 abrechenbar
Zuschläge				
NZ1	Zuschlag bei zusätzlichem APK	15,00 €	1x pro Tag	Zuschlag auf NP1, NP1H, abrechenbar frühestens ab dem 3. persönlichen APK innerhalb von 4 Quartalen in Folge für jeden weiteren APK; nicht am selben Tag neben NP2A2-NP2G2, NV1, PYV1, PTV1, PYP2A-PYP2H abrechenbar; nicht im selben Quartal neben PYP1, PYP1H, und PTP1; nicht am selben Tag neben einer Einzelleistung (Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie) abrechenbar (Ausnahme NE8 und NE9) nur bei Diagnose gem. NP2A1
Qualitätszuschläge				
NQ1A	Strukturzuschlag für Schwerpunktpraxen MS	2,00 €	1x im Quartal	Zuschlag auf NP2B1
NQ1B	Strukturzuschlag für Schwerpunktpraxen Epilepsie	2,00 €		Zuschlag auf NP2C1
NQ1C	Strukturzuschlag für Schwerpunktpraxen Parkinson	2,00 €		Zuschlag auf NP2D1
NQ2	Strukturzuschlag für EFA® Neurologie (siehe Anhang 11 zur Anlage 12)	5,00 €	nach Tätigkeitsumfang der EFA® max. 1x im Quartal je Versicherten	Zuschlag auf NP2A1-NP2G1, NP3A und NP3B; Tätigkeitsumfang EFA®: 100%: (≥ 38,5 Std./Woche) bis zu 300 Zuschläge 75%: (≥ 28 Std./Woche) bis zu 225 Zuschläge 50%: (≥ 19 Std./Woche) bis zu 150 Zuschläge nicht im selben Quartal neben NQ2A-NQ2D abrechenbar
NQ2A	Strukturzuschlag für EFA® MS	5,00 €	1x im Quartal	Zuschlag auf NP2B1
NQ2B	Strukturzuschlag für EFA® Epilepsie	5,00 €		Zuschlag auf NP2C1
NQ2C	Strukturzuschlag für EFA® Parkinson	5,00 €		Zuschlag auf NP2D1; NQ2C parallel abrechenbar mit NQ2D sofern gesicherte Diagnose gem. NP2E1
NQ2D	Strukturzuschlag für EFA® Demenz	5,00 €		Zuschlag auf NP2E1; NQ2D parallel abrechenbar mit NQ2C sofern gesicherte Diagnose gem. NP2D1
NQ3	Strukturzuschlag evozierte Potentiale (SEP, MEP, VEP, AEP) (EBM 16321) / Blinkreflex (EBM 16320)	2,00 €		Zuschlag auf NP1 und NP1H
NQ4	Strukturzuschlag Qualifikation des Facharztes zur Erbringung der Leistung Langzeit-EEG bei Epilepsie	2,00 €		Zuschlag auf NP2C1
NQ5	Strukturzuschlag Qualifikation des Facharztes zur Erbringung der Leistung Elektromyographie	2,00 €		Zuschlag auf NP1 und NP1H
NQ6	Strukturzuschlag Qualifikation des Facharztes zur Erbringung der Leistung Doppler-/Duplexsonographie	7,00 €		Zuschlag auf NP1 und NP1H
NQ7	Qualitätszuschlag Rationale Pharmakotherapie	4,00 €		Bei Erreichen der Quoten erfolgt ein arztindividueller Zuschlag auf NP1 und NP1H gem. Anhang 3
NQ10	Qualitätszuschlag Neurosonologie	5,00 €		Zuschlag auf NP1 und NP1H
Infoziffern				
FBE	telemedizinischer APK		1x im Quartal	Soll bei einer rein telemedizinischen Quartalsbehandlung dokumentiert werden. Mögliche Leistungen, welche telemedizinisch erbracht werden können sind mit dem Monitor Symbol gekennzeichnet (siehe Legende).

Legende	
Symbol	Bedeutung
	= Ziffer ist von der Praxis anzusetzen
	= Ziffer ist nur abrechenbar bei Vorliegen gesicherter Diagnosen gem. Diagnosenliste (siehe Anhang zum jeweiligen Vertrag)
	= Ziffer wird bei Vorliegen der Voraussetzungen automatisch erzeugt
	= zur Abrechenbarkeit der Ziffer muss ein entsprechender Nachweis/Abrechnungsvoraussetzung/Genehmigung vorliegen
	= Ausschluss Delegation an nicht ärztliche Mitarbeiter d.h. die Leistung ist vom Facharzt zu erbringen und ist nicht delegierbar
	= Leistungen können persönlich oder telemedizinisch erbracht werden. Eine rein telemedizinische Quartalsbehandlung wird in der Vertragssoftware mit der "FBE" dokumentiert.