

Allgemeine Informationen für den zuweisenden Arzt

Die Gebührenordnungspositionen dieses Abschnitts sind ausschließlich bei Patienten berechnungsfähig, die aufgrund der Art, Schwere und Komplexität ihrer Krankheitsverläufe einen besonders aufwändigen geriatrischen Versorgungsbedarf aufweisen und folgende Kriterien erfüllen:

Hohes Lebensalter (**ab Beginn des 71. Lebensjahres**) und Vorliegen von **mindestens zwei** der nachfolgenden geriatrischen Syndrome **oder** mindestens **ein** nachfolgendes geriatrisches Syndrom **und** einen **Pflegegrad** gemäß § 15 SGB XI

- Multifaktoriell bedingte **Mobilitätsstörung einschließlich Fallneigung und Altersschwindel**
- Komplexe Beeinträchtigung** kognitiver, emotionaler oder verhaltensbezogener Art
- Frailty-Syndrom** (Kombinationen von unbeabsichtigtem Gewichtsverlust, körperlicher und/oder geistiger Erschöpfung, muskulärer Schwäche, verringerter Ganggeschwindigkeit und verminderter körperlicher Aktivität)
- Dysphagie**
- Inkontinenz(en)**
- Therapierefraktäres chronisches Schmerzsyndrom**

Die Berechnung der Gebührenordnungspositionen dieses Abschnitts setzt das Vorliegen der Ergebnisse eines geriatrischen Basisassessments entsprechend den Inhalten der Gebührenordnungsposition 03360 voraus.

Die **Durchführung des geriatrischen Basisassessments darf nicht länger als ein Quartal zurückliegen.**

Die Berechnung der Gebührenordnungspositionen dieses Abschnitts setzt die Angabe von ICD-Kodes gemäß ICD-10-GM, die den geriatrischen Versorgungsbedarf dokumentieren, voraus.

Die Anmeldung erfolgt postalisch, per E-Mail oder per Fax unter o.g. Nummer mit dem beigefügten Formular.

Die telefonischen Besprechungszeiten sind Montag bis Freitag zwischen 09:15- 15:00 Uhr. Bitte notieren Sie Ihren (auch anderweitigen) Rückrufwunsch.

Nach der telefonischen Besprechung wird bei Bedarf gemeinsam über die Einbestellung des Patienten zur Durchführung eines erweiterten geriatrischen Assessments entschieden.