



Gegenüberstellung HZV-Verträge Baden-Württemberg

Vertrag	AOK	LKK	IKK classic	Bosch BKK, BKK VAG	BKK GWQ	Ersatzkassen, Knappschaft Bahn und See
Einreichfristen	Für die Teilnahmeerklärung Patient gelten für alle Verträge folgende Einreichfristen: bis zum 01.02. für Quartal 2; bis zum 01.05. für Quartal 3; bis zum 01.08. für Quartal 4; bis zum 01.11. für Quartal 1					
P1 (1 x jährlich) keine Abrechnung erforderlich	80,00 € mit Teiln. FA-Programm 75,00 € ohne Teiln. FA-Programm	P1a (Mitglied) 60,00 € P1b (Rentner) 70,00 €	65,00 €	66,00 €	66,00 €	65,00 €
P2 (max. 3 x jährlich) Abrechnungsziffer: 0000	40,00 €	P2a (Mitglied) 35,00 € P2b (Rentner) 45,00 €	43,00 €	43,00 €	42,00 €	40,00 €
P3 (max. 1 x pro Quartal) Abrechnungsziffer: 0003	Chroniker laut G-BA 25,00 €		Chroniker angelehnt an G-BA 25,00 €		Chroniker angelehnt an G-BA 21,00 €	EK Chroniker angelehnt an G-BA 22,00 € KBS Chroniker angelehnt an G-BA 25,00 €
P4 (Multimorbiditätszuschlag)	max. 2 x pro Quartal max. 1 x pro Tag 15,00 € (56544)			-		
P5 (Pflegeheimpauschale) (max. 1 x pro Quartal) Abrechnungsziffer: 0008	25,00 €		-	15,00 €	-	15,00 € – nur TK
Vertreterpauschale Abrechnungsziffer: 0004	20,00 €		43,00 €	20,00 €		TK 20,00 € EK (ohne TK), KBS 17,50 €
Zielauftragspauschale Abrechnungsziffer: 0005	12,50 €			20,00 €		TK 20,00 € EK (ohne TK), KBS 17,50 €
Prävention (Hautkrebsscreening mit und ohne Dermatioskop)	Jährlicher erweiterter Gesundheits-Check-Up bei Quotenerreichung Zuschlag auf P1 (a/b) 2,00 € (01732)		Erweiterter Gesundheits-Check-Up 36,00 € EL (01732) Kindervorsorgeuntersuchung U1 – U9, J1 (01711 – 01720; 01723) 45,00 € EL	Präventionszuschlag Hautkrebsscreening (01745) Gesundheits-Check-Up (01732) Krebsvorsorge Mann (01731) 4,00 € max. 1 x pro Quartal	Präventionszuschlag Hautkrebsscreening (01745) Gesundheits-Check-Up (01732) Krebsvorsorge Mann (01731) 20,00 € max. 1 x pro Quartal	Präventionszuschlag Hautkrebsscreening (01745) Gesundheits-Check-Up (01732) Krebsvorsorge Mann (01731) 4,00 € max. 1 x pro Quartal
AOK-Check 18+ (Patient zwischen 18 und 34 Jahre)	Einmalige Zahlung (für Nicht-HZV-Teilnehmer nach wirksamer Einschreibung) 40,00 €			-		
Vitamin K-Antagonisten-Therapie Abrechnungsziffer: 56091	Einmalige Zahlung für die Ein- und Umstellung 120,00 €		-	Einmalige Zahlung für die Ein- und Umstellung 120,00 €		
Vitamin K-Antagonisten-Therapie (max. 1 x pro Quartal) Abrechnungsziffer: 56092	Aufwandspauschale 15,00 €	Aufwandspauschale 30,00 €	-	Aufwandspauschale 15,00 €		
Palliativbehandlung Diagnose Z51.5G	P7 Palliativmedizinische Betreuung und Koordination max. 1 x pro Quartal und max. 3 Quartale hintereinander 100,00 € (56871)	keine Abrechnung erforderlich	keine Abrechnung erforderlich	keine Abrechnung erforderlich	keine Abrechnung erforderlich	-
P7a Palliativmedizinischer Besuch max. 1 x pro Tag und max. 3 Quartale hintereinander 15,00 € (56872 Hausarzt; 56876, 56877 in Vertretung)						
P7b Qualifikationszuschlag Zusatzbezeichnung Palliativmedizin 25,00 € keine Abrechnung erforderlich						
Zuschlag auf Vertreterpauschale 20,00 € Automatisch bei Dokumentation 56876						
Elektronische Arztvernetzung	Organisationspauschale 2.500,00 € pro BSNR (einmaliger echter Zuschuss, automatische Vergütung nach Anmeldung im Arztportal) Zuschlag 5,00 € auf P1 mit Teilnahme am FA-Programm Zuschlag 5,00 € auf P2 Erfolgsbonus (bei Quotenerreichung) 2,00 € auf P2			-		
Vertrag	AOK	LKK	IKK classic	Bosch BKK, BKK VAG	BKK GWQ	Ersatzkassen, Knappschaft Bahn und See
Impfen alle weiteren Impfcodern nach EBM dokumentieren	Influenza-Impfung bei Quotenerreichung Zuschlag auf P1* 3,00 € (89111)	Influenza-Impfung bei Quotenerreichung Zuschlag auf P1* (a/b) 3,00 € (89111)	Influenza-Impfung bei Quotenerreichung Zuschlag auf P1* 2,00 € (89111)	Impfzuschlag (entsprechende Impfcodern) 4,00 € max. 1 x pro Quartal Überprüfung Impfstatus max. 1 x innerhalb von 2 Kalenderjahren (Hausarzt) 10,00 € (HIPST)	Überprüfung Impfstatus max. 1 x innerhalb von 2 Kalenderjahren (Hausarzt) 12,00 € (HIPST)	Überprüfung Impfstatus max. 1 x innerhalb von 2 Kalenderjahren (Hausarzt) 10,00 € (HIPST)
kleine Chirurgie I				8,00 € EL (02300)		8,00 € EL – nur TK, KBS (02300)
kleine Chirurgie II	Qualifikationszuschlag auf P1 (a/b) 5,00 €			16,00 € EL (02301)		16,00 € EL – nur TK, KBS (02301)
kleine Chirurgie III				30,00 € EL (02302)		30,00 € EL – nur TK, KBS (02302)
Schilddrüsen-Sonographie	Qualifikationszuschlag auf P1 (a/b) 8,00 €			11,00 € EL (33012)		
Abdominelle Sonographie				21,00 € EL (33042)		
Differentialdiagnostische Klärung psychosomat. Krankheitszustände	Qualifikationszuschlag auf P1 (a/b) 6,00 €		Qualifikationszuschlag auf P1 7,00 €	Qualifikationszuschlag auf P1 10,00 €	20,00 € EL (35100)	TK Qualifikationszuschlag auf P1 21,00 €
Verbale Intervention bei psychosomat. Krankheitszuständen					20,00 € EL (35110)	EK (ohne TK), KBS 20,00 € EL (35100 / 35110)
Vertrag	AOK	LKK	IKK classic	Bosch BKK, BKK VAG	BKK GWQ	Ersatzkassen, Knappschaft Bahn und See
Rationale Pharmakotherapie (bei Quotenerreichung)	Zuschlag auf P2 bis zu 4,50 €		Zuschlag auf P2 (a/b bei LKK) bis zu 4,00 €			Zuschlag auf P2 bis zu 4,00 € – nur TK
VERAH (Qualifikationszuschlag auf P3)			5,00 €		10,00 €	EK 8,00 € KBS 5,00 €
PraCMan (max. 4 x jährlich) Abrechnungsziffer: 56564	PraCMan teilnehmende Patienten 80,00 €			-		
VERAHmobil Leasingzuschlag (auf Antrag) 1 x pro Quartal	VERAHmobil_eBike 150,00 € VERAHmobil_Auto 300,00 € VERAHmobil_eAuto 390,00 €			-		
VERAH TopVorsorgt Abrechnungsziffer: 56565				50,00 € im Erstquartal; 30,00 € in den Folgequartalen		
Versorgungsmodul Adipositas Abrechnungsziffer: 56566				25,00 € max. 1 x innerhalb von 2 Jahren		
Versorgungsmodul Diabetes und Hypertonie Abrechnungsziffern: 56611 – 56618						20,00 € – nur TK
Arzt / Ärztin in Weiterbildung Programm Verbundweiterbildung Plus der Universität Heidelberg	Beschäftigung eines Arztes / einer Ärztin in Weiterbildung Zuschlag auf P1 3,00 €			-		
Unvorhergesehene Inanspruchnahme I			25,00 € EL (01100)			25,00 € EL – nur TK, KBS (01100)
			Inanspruchnahme zwischen 19:00 und 22:00 Uhr; an Samstagen, Sonntagen und gesetzlichen Feiertagen, am 24. Dezember und 31. Dezember zwischen 07:00 und 19:00 Uhr.			
Unvorhergesehene Inanspruchnahme II			40,00 € EL (01101)			40,00 € EL – nur TK, KBS (01101)
			Inanspruchnahme zwischen 22:00 und 07:00 Uhr; an Samstagen, Sonntagen und gesetzlichen Feiertagen, am 24. Dezember und 31. Dezember zwischen 19:00 und 07:00 Uhr.			
Verordnung von medizinischer Rehabilitation	Pauschale			38,00 € EL (01611)		
Hausärztlich-geriatrisches Basisassessment	Pauschale			17,00 € EL (03240)		17,00 € EL – nur TK, KBS (03240)
Belastungs-EKG	Pauschale			26,00 € EL (03321)		
DMP	Abrechnung über HZV-Vertrag; nur „Patienten-Schulung“ Abrechnung über KV			Abrechnung über KV		
Termine für die Abschlagszahlung	Die Auszahlung erfolgt jeweils zum 15. Kalendertag Bsp.: 15.02. / 15.03. / 15.04. für Quartal 1					
Übermittlung der Abrechnungsdaten	bis zum 05.04. für Quartal 1; bis zum 05.07. für Quartal 2; bis zum 05.10. für Quartal 3; bis zum 05.01. für Quartal 4					
Alle Informationen zu den Verträgen finden Sie unter	www.hausarzt-bw.de					
	* gilt nicht für Kinder- und Jugendärzte					
	Leistungsinhalte sowie die Abrechnungsregeln zu den einzelnen Positionen und den jeweils aktuellen HZV-Ziffernkranz entnehmen Sie bitte den jeweiligen Vergütungsanlagen unter www.hausarzt-bw.de/vertragsunterlagen					
Bei Fragen können Sie sich gerne an Ihren Verband wenden:			 Hausärzterverband Baden-Württemberg		Kölner Straße 18 70376 Stuttgart Telefon 0711 21747-600 Telefax 0711 21747-699 haevg@hausarzt-bw.de www.hausarzt-bw.de	
			 PRAXISBERATUNG Kompetent. Regional. Mit Leidenschaft für Sie da! Telefon 0711 21747-600 · Montag bis Freitag 09:00 bis 17:00 Uhr praxisberatung@hausarzt-bw.de · www.hausarzt-bw.de/kontakt-praxisberatung			