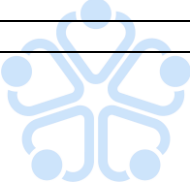


<b>Ziffernspicker NO – Auf HZV-Schein buchen (1. Schein)</b>		<b>AOK</b>	<b>EK</b>	<b>Geschied- BKK</b>	<b>Knapp- schaft</b>	<b>LKK</b>	<b>TK, HEK, hkk, KKH</b>	<b>IKK classic</b>	<b>GWQ Hausarzt+</b>	<b>spectrumK</b>	
<b>Konsultation</b>	<b>Behandlungspauschale</b>	Arzt-Patienten-Kontakt	0000								
	<b>Betreuungspauschale Chroniker – P3</b>		0003								
	<b>Betreuungspauschale multimorbide Pat. – P4</b>		-	P4	-						
	<b>Behandlung von Palliativpatienten</b>	GWQ nicht neben 0000/P3	0001 (nicht neben 0000)				0001	Zuschlag	0001	KV*	
	<b>Vertreterpauschale</b>	Online-Teilnahmeprüfung!	0004								
	<b>Zielauftragspauschale</b>		0005								
	<b>Verlängerte Sprechzeit</b>	mind. doppelte GZ	0010 (AOK/Knappschaft): max. 1x/Quartal-nicht neben 0003)					-			
	<b>Unzeit I (19-22 Uhr, Sa/So/F 07-19 Uhr)</b>	2./3. Kontakt = B/C	01100								
<b>Unzeit II (22-07 Uhr, Sa/So/F 19-07 Uhr)</b>	2./3. Kontakt = B/C	01101									
<b>Besuche</b>	<b>Besuch</b>	Hausbesuch	1410				01410		P	01410	
		Heimbisuch	1410	1414	1410	1414					
	<b>Wegepauschale</b>	nicht bei Heim-/Mitbesuch	4401 – 4403 (AOK: Nicht neben Mitbesuch abrechenbar)				P				
	<b>Ungeplanter eiliger Besuch</b>	bei Palliativpat. mit P	1411 / 1411P				01410		P		
	<b>Mitbesuch</b>		1413				01413		P		
	<b>Zuschlag Besuche bei Palliativpatienten</b>	durch Hausarzt	1490				1490	-	1490	-	
		durch VERAH	1417				1417				
<b>Besuch durch VERAH</b>	Bei Vorliegen der P3	-				1417					
<b>Besuch durch VERAH mit telemedizinischer Ausstattung</b>		-				1416	-	*s. TMVM 2. Seite	-		
<b>Chirurgie</b>	<b>Kleine Chirurgie I - III 1./2./3./4./5. Eingriff</b>	2./ -5. Eingriff = B/-E	P				02300 - 02302				
	<b>Behandlung von sekundär heilender Wunde(n)</b>	AOK/KBS max. 5x/Quartal	02310	02310		02310	P				
	<b>Behandlung diabetischer Fuß</b>	links/rechts = _L/R		02311			P				
	<b>Behandlung chron. venöser Ulcera cruris</b>	links/rechts = _L/R		02312			P				
	<b>Postoperative hausärztliche Betreuung</b>	HZV eigene Leistung	2005				P				
<b>Diagnostik</b>	<b>Belastungs-EKG</b>		KV				P	03321		P	
	<b>Sonografie</b>	Schilddrüse	33012								
		Abdomen	33042								
		Bauchaortenaneurysmen	Aufklärungsgespräch				01747		KV		
	<b>Psychosomatik</b>	Diagnostik	Zuschlag						35100		
		Intervention 2./3. = B/C	Zuschlag						35110		
	<b>Geriatrisches Basisassessment</b>	AOK, KBS, LKK, EK, gesch. BKK: ab 61. Lj. (1x/Quartal) TK, IKK cl., GWQ, spectrumK: keine Altersb. (2x/VTJ)	03240								
<b>Prävention I</b>	<b>Krebsvorsorge</b>	Frau	KV								
		Mann	01731				P	01731			
	<b>Gesundheitsuntersuchung</b>	<b>ab 35 Jahren</b>	01732								
	<b>Gesundheitsuntersuchung</b>	<b>zw. 18 - 34 Jahren</b>	KV		01732B	KV		01732B	KV		
	<b>Hautkrebscreening (HKS)</b>		01745	P	01745	P	01745	P	01745		
		Mit GU am gleichen Tag							01746	01746	
<b>Ber. Früherkennung d. kolorektalen Karzinoms</b>		P								01740	
<b>iFOBT Stuhltest</b>	p= präventiv / k= kurativ	KV						01737p/k	KV		
<b>Impfen</b>	<b>Impfleistungen</b> (gemäß geltender Impfvereinbarung)	Anlage 3, Anhang 1 des HZV-Vertrages	89x - 90x	*89x – 90x	89x - 90x	*89x-90x	89x – 90x	*89x- 90x			
	<b>Überprüfung Impfstatus</b>	Dokumentationsziffer	-						HIPST	-	
<b>Diverses</b>	<b>Überleitungsmanagement</b>	persönlich	2304				-				
		telefonisch	2305				-				
<b>Verordnung med. Reha</b>		KV				01611					

Ziffernspicker NO – Auf HZV-Schein buchen (1. Schein)			AOK	EK	Gesch. BKK	Knapp-schaft	LKK	TK, HEK, hkk, KKH	IKK clas-sic	GWQ Hausarzt+	spectrumK-BKK	
Verordnung med. Versorgung für Mütter und Väter			KV					01624	KV			
Prävention II	Neugeborenen-Screening		*01707					01707	P		01707	
	Kindervorsorgen	U1 – U9	0171x	*0171x		0171x	*0171x	0171x		P		0171x
		U7a	01723	*01723		01723	*01723	01723		P		01723
		U10	91710	*91710	*91710/1	91710	KV			P		91710
		U11	91712	*91712	*91712/3	91712	KV					91712
	Jugenduntersuchung	J1	01720	*01720		01720	*01720	01720		P		01720
J2		KV									91121	
Arriba	Modul „Shared-Decision-Making“ Depression (arriba-Download unter www.arztportal.net)			00038				00038		00038		-
				00039				00039	-	00039		-
Versorgungsmodule	LUTS (Lower-Urinary-Tract-Symptoms)	Früherkennung		00030				00030	00030	00030		-
		(Nur bei pos. Befund) Nachsorge		00031				00031	00031	00031		-
	Diabetische Neuropathie	Früherkennung		00032				00032	00032	-		-
		(Nur bei pos. Befund) Nachsorge		00033				00033	00033	-		-
	pAVK	Früherkennung		00034				00034		00034		-
		(Nur bei pos. Befund) Nachsorge		00035				00035		00035		-
	Chron. Nierenkrankheit	Früherkennung		00036				00036	-	-		-
		(Nur bei pos. Befund) Nachsorge		00037				00037		-		-
ePA	ePA: Erstbefüllung	1 x pro Versicherten	KV					1640	KV			
	ePA: Aktualisierung	1 x pro Quartal	-					1641	-			
Telemedizin	Leistungserbringung bei Videosprechstunde		*Dokumentationsziffer					OVS	-	-	-	-
	Telemed. Versorgungsmodul (TMVM)	Besuch durch VERAH								0060		-
		Betreuung durch Hausarzt								0061		-
		Sturzrisikoanalyse								0062		-
		Fragebogen Depression								0063(B)		-
Fragebogen Wundanalyse								0064		-		

Auf KV-Schein eintragen			Weitere Ziffern auf den KV-Schein eintragen (Beispiele)			
88192	Pseudoziffer-Speziallabor (OIII)	Auf den KV-Schein ansetzen, soweit entsprechende Laborleistungen für diesen Patienten in Auftrag gegeben wurden.	30940 – 30956	MRSA		
			32150	Troponin		
			32152	Strep-A-Test		
			32033	Harnstreifentest		
	Anmerkungen zum Labor	Die Abrechnung der eigentlichen O III-Laborleistung erfolgt direkt über das Labor an die KV. Die Pseudoziffer dient der Berücksichtigung der HZV-Fälle bei der Berechnung des Praxis-Laborbudgets. Das O I/II-Labor wird nicht mehr an die KV gemeldet, sondern wird beim Labor privat angefordert. <b>Besonderheit DMP-Labor: DMP-KHK, COPD, Asthma über HZV privat anfordern; DMP-Diabetes einmal pro Quartal über die KV abrechenbar.</b>	32135	Micral-Test		
			32132	Schwangerschaftstest		
			*03370	Palliativmed. Ersterhebung		Nur bei spectrumK
			32094	HbA1, HbA1c		Nur bei GWQ Hausarzt+, LKK
			Dokumentationsziffern	DMP		Auf KV-Schein
<b>Legende</b>						
HZV		Eingabe der Ziffer auf HZV-Schein. Vergütung nach Honoraranlage (Anlage 3)	Diese Vorlage dient Ihrer Unterstützung. Grundsätzlich gelten immer die aktuellen Vertragsunterlagen des entsprechenden HZV-Vertrages. Bitte beachten Sie, dass die Angaben im KV-Bereich <u>nicht</u> vollständig sind!			
KV		Leistungen über KV-Schein abrechnen				
Zuschlag		Keine Eingabe einer Ziffer. Zuschlag wird bei Vorliegen der Voraussetzung automatisch vergütet				
P	Pauschale	Leistung ist in der HZV-Pauschale enthalten	Kontakt HZV-Team Nordrhein			
-	Strich	Leistung ist kein Vertragsbestandteil der HZV	Tel.: 02203 5756 – 1210		Fax.: 02203 5756 - 1211	
*	Sternchen	Dokumentationsziffer ohne gesonderte Vergütung	Mail: <a href="mailto:info@hzvteam.de">info@hzvteam.de</a>		<a href="http://www.hzv.de">www.hzv.de</a> Stand: 01.04.2022	