Handlungsempfehlungen:

- 1. Diese Übersicht enthält die Honorarpositionen der HZV-Verträge, die in Ihrer Region gültig sind. Sie finden nachfolgend jeweils die aktuelle Vergütungshöhe sowie die entsprechenden Abrechnungsziffern zur Eingabe in Ihrer HZV-Vertragssoftware hellblau hinterlegt). Bitte beachten Sie, weitergehende Abrechnungsregeln können Sie den entsprechenden Honoraranlagen (Anlage 3 des HZV-Vertrages) entnehmen.
- 2. Diese Übersicht kann Ihre Arbeit erleichtern und ist ohne Gewähr. Es gelten immer die aktuellen Vertragsunterlagen des entsprechenden HZV-Vertrages.
- 3. Entspricht der Leistungsinhalt der HZV-Leistung einer Leistung aus dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM), steht die entsprechende EBM-Ziffer in der zweiten Spalte.
- 4. Stehen hinter einer Abrechnungsziffer in einer Klammer Buchstaben (z.B. B-E), so kann diese Leistung für einen HZV-Versicherten mehrfach am Tag abgerechnet werden. So wird beispielsweise die "Kleine Chirurgie I" mit der 02300 dokumentiert. Die zweite "Kleine Chirurgie I" am gleichen Tag wird dann mit der 02300B (die dritte Leistung mit der 02300B (die dritte Leistung mit der 02300C ff.) dokumentiert.
- 5. Leistungen, die im HÄVG Rechenzentrum automatisch erzeugt werden und für die keine separate Dokumentation einer Abrechnungsziffer notwendig ist, werden in der nachfolgenden Übersicht mit "Zuschlag" gekennzeichnet. Ggf. muss dem Rechenzentrum eine Qualifikation oder eine entsprechende Diagnose übermittelt werden.

Leistung	EBM-Ziffer	TK, HEK, KKH, hkk	IKK classic	GWQ Hausarzt+	spectrumK	BAHN-BKK	Erläuterungen / Besonderheiten
				-			Vertragsübergreifend: 1 x pro Versichertenteilnahmejahr (VTJ), wird automatisch pro eingeschriebenen Versicherten vergütet.
P1 - Strukturpauschale		-	62,00 €	66,00 €	16,00 €	-	spectrumK: Auszahlung erfolgt anteilig einmal pro Abrechnungsquartal.
				0000			Vertragsübergreifend: Die 0000 ist zu dokumentieren, wenn ein Arzt- Patienten-Kontakt (APK) stattfindet; löst Behandlungspauschale P2 aus.
P2 - Behandlungspauschale (Arzt-Patienten-Kontakt)		43,00 €	42,00 €	42,00 €	40,00 €	43,00 €	IKK classic, GWQ Hausarzt+: 1 x pro Quartal, 3 x VTJ, mind. 1 APK im Abrechnungsquartal sowie mind. 1 APK in einem der Vorquartale des Versichertenteilnahmejahres. TK, HEK, hkk, KKH, spectrumK, BAHN-BKK: 1 x pro Quartal.
				0003			spectrumK: Zusätzlich zur Dokumentationsziffer 0003 muss mindestens eine definierte, gesicherte, endstellige Diagnose nach ICD-10 gemäß Anlage 3 des
P3 - Besondere Betreuungspauschale für die Behandlung eines Patienten mit chronischer Erkrankung bei kontinuierlichem Betreuungsaufwand		25,00 €*	23,00 €	20,00 €	27,50 €	25,00 €	HZV-Vertrages dokumentiert werden. Die Vergütung erfolgt 1 x pro Quartal. TK, HEK, hkk, KKH, IKK classic, GWQ Hausarzt+, spectrumK, BAHN- BKK: Zusätzlich zur Dokumentationsziffer 0003 (Leistungsbeschreibung siehe Anlage 3) wird das Vorliegen einer chronischen Erkrankung mit kontinuierlichem Betreuungsbedarf vorausgesetzt. Die Vergütung erfolgt 1 x pro Quartal. *TK, HEK, KKH, hkk, BAHN-BKK: Seit Q3/22 erfolgt die Umsetzung des Preisanpassungsmechanismus (siehe Anhang 2 zur Anlage 3 des TK-HZV- Vertrags). Der effektive Betrag je P3 weicht daher vom Betrag je P3 lt. Honoraranlage (Anlage 3 des TK-HZV-Vertrags) ab.
P4 - Pauschale für die			-	P4	-	-	GWQ Hausarzt+ : Abrechnungsregel: Vorliegen verschiedener chronischer Erkrankungen mit kontinuierlichem Betreuungsbedarf im Sinne der S3-Leitlinie Multimorbidität (Leistungsbeschreibung siehe Anlage 3); mind. 2 APK im Abrechnungsquartal; 1 x pro Quartal.
intensive Behandlung eines multimorbiden Patienten mit besonders hohem zeitlichen Betreuungsaufwand und komplexem Koordinationsbedarf		-	-	10,00 €		-	
VERAH (Zuschlag auf P3)		Zuschlag					Vertragsübergreifend: Wird nach VERAH-Meldung an die HÄVG AG automatisch 1x pro Quartal auf jede P3 hinzugesetzt.
VERAIT (Zuschlag auf F3)		8,00 €	7,00 €	10,00 €	8,00€	8,00 €	
Behandlung von Palliativpatienten		0001	Zuschlag	0001	-	0001	TK, HEK, hkk, KKH, IKK classic, GWQ Hausarzt+, BAHN-BKK: Nachweis Palliativbehandlung gemäß ICD-10-Code Z51.5G, Auszahlung 1 x pro Quartal
		40,00 €	145,00 €	100,00 €	-	40,00 €	GWQ Hausarzt+: nicht neben der P2, P3 abrechenbar.
Vertreterpauschale			0004				Vertragsübergreifend: Bei Vertretung eines anderen HZV-Hausarztes; mindestens ein APK; nicht bei Vertretungen innerhalb einer BAG/eines MVZ.
- S. a. Storpadooridio		20,00€	42,00€	20,00 €	20,00 €	20,00 €	
Zielauftragspauschale				0005			Vertragsübergreifend: Bei einem Zielauftrag per Überweisung durch einen anderen HZV-Hausarzt; nicht innerhalb einer BAG/eines MVZ.
zielauitragspauscriale		20,00 €	20,00 €	20,00 €	20,00 €	20,00 €	

Leistung	EBM-Ziffer	TK, HEK, KKH, hkk	IKK classic	GWQ Hausarzt+	spectrumK	BAHN-BKK	Erläuterungen / Besonderheiten
Jnvorhergesehene				01100 (B,C)			Vertragsübergreifend: Werktags zwischen 19:00 und 22:00 Uhr; samstags (außerhalb Terminsprechstunde), sonntags, an gesetzlichen Feiertagen und am
Inanspruchnahme I	01100	25,00 €	25,00 €	25,00 €	25,00 €	25,00 €	24. oder 31. Dezember zwischen 7:00 und 19:00 Uhr.
Universarian				01101 (B,C)			Vertragsübergreifend: Werktags zwischen 22:00 und 07:00 Uhr, samstags (außerhalb Terminsprechstunde), sonntags, an gesetzlichen Feiertagen und am
Unvorhergesehene Inanspruchnahme II	01101	40,00€	40,00 €	40,00 €	40,00 €	40,00€	24. oder 31. Dezember zwischen 19:00 und 7:00 Uhr.
		01410	01410	-	01410	01410	TK, HEK, hkk, KKH, BAHN-BKK: Die Vergütung der Besuchsleistungen des EBM (01410, 01411, 01412, 01414, 01415) erfolgt durch das Abrechnen der
Besuch		30,00€	30	Pauschale	30,00 €	30,00 €	Einzelleistung 01410 im HZV-Vertrag. IKK classic: Die Vergütung der Besuchsleistungen 01411, 01412 und 01415 des EBM erfolgt durch das Abrechnen der Einzelleistung 01410.
		1417	-	-	-	1417	TK, HEK, hkk, KKH, BAHN-BKK: Hausbesuch einer VERAH bei einem Patienten mit P3 sowie für die hausärztliche Betreuung von Palliativpatienten.
Besuch durch eine VERAH		17,00 €	-	-	-	17,00€	1417 und 1416 können max.10x im Quartal pro Versicherten abgerechnet werden.
		1416	-		-	1416	TK, HEK, KKH, hkk, BAHN-BKK: Hausbesuch einer VERAH bei einem Patienten mit zuschlagsfähiger Erkrankung gemäß P3 sowie für die
Besuch durch VERAH bei Einsatz telemedizinischer Ausstattung		32,00 €	-	siehe Telemedizinisches Versorgungsmodul	-	32,00€	hausärztliche Betreuung von Palliativpatienten. Bei Nutzung telemedizinische Ausstattung entsprechend der im Anhang 13 der Anlage 3 definierten Voraussetzungen zur Messung und Übermittlung der Vitaldaten, Erfassung dr. Arzneimitteldaten. 1416 und 1417 können max.10x im Quartal pro Versichert abgerechnet werden.
	04.440	1413	01413	-	-	1413	TK, HEK, KKH, hkk, BAHN-BKK: max. 1 x pro Tag. IKK classic: Die Vergütung der Besuchsleistungen 01414 des EBM erfolgt
Mitbesuch	01413	13,00 €	12,00 €	Pauschale	Pauschale	13,00 € durch das Abre	durch das Abrechnen der Einzelleistung 01413. Max. 1x pro Tag.
Zuschlag für Besuche von		1490	-	1490	-	1490	
Palliativpatienten		20,00 €	-	20,00 €	-	20,00€	
Wegepauschalen	Siehe Anlage	-	-	-	-	-	
	3 Anhang 1	Pauschale	Pauschale	Pauschale	Pauschale	Pauschale	
Kleine Chirurgie I	02300		02300 (B-I	Ε)	<u> </u>	02300 (B-E)	
		8,00€	8,00€	8,00 €	8,00 €	8,00 €	
Kleine Chirurgie II	02301		02301 (B-l	Ε)		02301 (B-E)	
	02001	16,00 €	16,00 €	16,00 €	16,00 €	16,00€	
Kleine Chirurgie III	02302		02302 (B-E)				
racine of inargie in	02302	30,00 €	30,00 €	30,00 €	30,00 €	30,00€	
Belastungs-EKG	03321	-	03321	03321	-	-	
Doladia igo Erio	00021	Pauschale	26,00 €	26,00 €	Pauschale	Pauschale	
CRP-Schnelltest zur Prüfung	32460	-	-	32460	-	-	GWQ Hausarzt+ : Bitte beachten Sie die jeweiligen Abrechnungsregelungen des EBM (Voraussetzungen, Bestimmungen und Ausschlüsse)
einer Antibiotika-Verordnung	32400	-	-	7,00 €	-	-	

Leistung	EBM-Ziffer	TK, HEK, KKH, hkk	IKK classic	GWQ Hausarzt+	spectrumK	BAHN-BKK	Erläuterungen / Besonderheiten	
2	22042							
Sonografie Schilddrüse	33012	11,00 €	11,00 €	11,00 €	11,00 €	11,00 €		
O	22242			33042			TK, HEK, hkk, KKH, IKK classic, GWQ Hausarzt+, spectrumK, BAHN-BKK: Die 33042 kann maximal 2x im Quartal abgerechnet werden.	
Sonografie Abdomen	33042	21,00 €	21,00€	21,00 €	21,00 €	21,00 €		
		Zuschlag	Zuschlag	Zuschlag	35100	Zuschlag	IKK classic: Über Psychosomatik-Zuschlag auf P1 vergütet. TK, HEK, KKH, hkk, BAHN-BKK: Zuschlag erfolgt 1 x pro	
Differentialdiagnostische Klärung psychosomatischer Krankheitszustände	35100	16,00 € / Jahr	7,00 € / Jahr	20,00 € / Jahr	20,00 € / Leistung	16,00 € / Jahr	Versichertenteilnahmejahr (VTJ) und wird anteilig je Quartal pro eingeschriebenen Versicherten gezahlt. Vertragsübergreifend: Die Information über die Qualifikation muss dem Hausärzteverband vorliegen. GWQ Hausarzt+: Über Psychosomatik-Zuschlag Z5 jedes Quartal anteilig auf jede erbrachte P2 vergütet.	
		Zuschlag	Zuschlag	Zuschlag	35110 (B-C)	Zuschlag	IKK classic: Über Psychosomatik-Zuschlag auf P1 vergütet. TK, HEK, KKH, hkk, BAHN-BKK: Zuschlag erfolgt 1 x pro	
Verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen	35110	16,00 € / Jahr	7,00 € / Jahr	20,00 € / Jahr	20,00 € / Leistung	16,00 € / Jahr	Versichertenteilnahmejahr (VTJ) und wird anteilig je Quartal pro eingeschriebenen Versicherten gezahlt. Vertragsübergreifend: Die Information über die Qualifikation muss dem Hausärzteverband vorliegen. GWQ Hausarzt+: Über Psychosomatik-Zuschlag Z5 jedes Quartal anteilig auf jede erbrachte P2 vergütet.	
Aufklärungsgespräch		01747	-	-	-	01747		
Ultraschall-Screening Bauchaortenaneurysmen	01747	9,12€	-	-	-	9,12 €		
Ultraschall-Screening	01748	01748	-	-	-	01748		
Bauchaortenaneurysmen	01746	13,79 €	-	-		13,79€		
Verordnung medizinischer	01624	01624	-	-	-	01624		
Vorsorge für Mütter und Väter	01624	23,36 €	-	-	-	23,36 €		
		01731	-	01731	01731	01731	Vertragsübergreifend: Abrechnung gemäß Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Früherkennung von Krebserkrankungen. Die 01731 kann einmal im Kalenderjahr abgerechnet werden.	
Krebsfrüherkennungs- untersuchung beim Mann		15,06 €	Pauschale	20,00 €	17,18 €	15,06 €	GWQ Hausarzt+: Vergütung über Präventionszuschlag, max. 1 x pro Quarta Zur Abrechnung des Präventionszuschlags muss mind. eine der folgenden Leistungen erbracht und dokumentiert werden: HKS, GU, Krebsfrüherkennun Mann (jeweils 1x jährlich), Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms (einmalig).	

Leistung	EBM-Ziffer	TK, HEK, KKH, hkk	IKK classic	GWQ Hausarzt+	spectrumK	BAHN-BKK	Erläuterungen / Besonderheiten
		01732	01732 / 01732B	01732	01732	01732	Vertragsübergreifend: Die 01732 kann einmal innerhalb von 2 Kalenderjahren abgerechnet werden. (Ausnahme GWQ Hausarzt+: 1 x jährlich) TK, HEK, hkk, KKH, BAHN-BKK: Leistungsinhalt entsprechend der
Check-up/ Gesundheitsuntersuchung (GU)		45,00 €	36,00€	20,00 €	38,90 €	45,00 €	Honoraranlage. GWQ Hausarzt+: Vergütung über Präventionszuschlag, max. 1 x pro Quartal; Zur Abrechnung des Präventionszuschlags muss mind. eine der folgenden Leistungen erbracht und dokumentiert werden: HKS, GU, Krebsfrüherkennung Mann (jeweils 1 x jährlich), Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms (einmalig). IKK classic: Die einmalige GU bei Patienten im Alter zwischen 18 und 34 Jahren ist mit der 01732B abrechenbar.
		01746	-	01746	01746	01746	Vertragsübergreifend: Abrechnung gemäß Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Früherkennung von Krebserkrankungen. Die
HKS im Rahmen Check-up/ Gesundheitsunter- suchung	01746	17,90 €	Pauschale	20,00 €	24,94 €	17,90 €	01746 bzw. 01745 kann einmal innerhalb von 2 Kalenderjahren abgerechnet werden. (Ausnahme GWQ Hausarzt+: 1 x jährlich) GWQ Hausarzt+: Vergütung über Präventionszuschlag, max. 1 x pro Quartal; Zur Abrechnung des Präventionszuschlags muss mind. eine der folgenden Leistungen erbracht und dokumentiert werden: HKS, GU, Krebsfrüherkennung Mann (jeweils 1x jährlich), Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms (einmalig).
		01745	-	01745	01745	01745	Vertragsübergreifend: Abrechnung gemäß Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Früherkennung von Krebserkrankungen. Die 01745 kann einmal innerhalb von 2 Kalenderjahren abgerechnet werden.
Hautkrebsscreening (HKS)	01745	22,53 €	Pauschale	20,00 €	30,19€	22,53 €	(Ausnahme GWQ Hausarzt+: 1 x jährlich) TK, HEK, hkk, KKH, BAHN-BKK: Das HKS ist sowohl vom Betreu- als auch vom Vertreterarzt abrechenbar. Eine zusätzliche Abrechnung der Zielauftragspauschale und der Vertreterpauschale am gleichen Tag neben de Abrechnung des HKS ist nicht möglich. GWQ Hausarzt+: Vergütung über Präventionszuschlag, max. 1 x pro Quartal Zur Abrechnung des Präventionszuschlags muss mind. eine der folgenden Leistungen erbracht und dokumentiert werden: HKS, GU, Krebsfrüherkennung Mann (jeweils 1 x jährlich), Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms (einmalig).
Beratung zur Früherkennung		-	-	01740	01740	-	GWQ Hausarzt+: Vergütung über Präventionszuschlag, max. 1 x pro Quartal; Zur Abrechnung des Präventionszuschlags muss mind. eine der folgenden
des kolorektalen Karzinoms	01740	Pauschale	Pauschale	20,00 €	13,84 €	Pauschale	Leistungen erbracht und dokumentiert werden: HKS, GU, Krebsfrüherkennur Mann (jeweils 1x jährlich), Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms (einmalig).
Ausgabe und Weiter-leitung eines Stuhl-		-	-	01737p 01737k	-	-	GWQ Hausarzt+: Die Leistung wird für präventive Fälle mit der Ziffer 01737p und für kurative Fälle mit der Ziffer 01737k dokumentiert.
probenentnahmesystems zur quantitative immunologische Bestimmung von occultem Blut im Stuhl (iFOBT)	01737	-	-	6,00€	-	-	
Navasharana 2	04707	01707	•	-	01707	01707	
Neugeborenen-Screening	01707	14,22 €	Pauschale	Pauschale	21,95 €	14,22€	

Leistung	EBM-Ziffer	TK, HEK, KKH, hkk	IKK classic	GWQ Hausarzt+	spectrumK	BAHN-BKK	Erläuterungen / Besonderheiten
Kindervorsorge U1 - U9	01711 01712 01713 01714 01715 01716 01717 01718 01719	01711 (U1) 01712 (U2) 01713 (U3) 01714 (U4) 01715 (U5) 01716 (U6) 01717 (U7) 01718 (U8) 01719 (U9) 01723 (U7a)	01711 (U1) 01712 (U2) 01713 (U3) 01714 (U4) 01715 (U5) 01716 (U6) 01717 (U7) 01718 (U8) 01719 (U9) 01723 (U7a)	-	01711 (U1) 01712 (U2) 01713 (U3) 01714 (U4) 01715 (U5) 01716 (U6) 01717 (U7) 01718 (U8) 01719 (U9) 01723 (U7a)	01711 (U1) 01712 (U2) 01713 (U3) 01714 (U4) 01715 (U5) 01716 (U6) 01717 (U7) 01718 (U8) 01719 (U9) 01723 (U7a)	IKK classic: kann nicht in Verbindung mit der Zielauftragspauschale abgerechnet werden.
	01723	U1: 13,27 € U2-U9: 42,23 €	45,00 €	Pauschale	47,97 €	U1: 13,27 € U2-U9: 42,23 €	
Kindervorsorge U10	U10	-	•	-	91710	-	
Kilidelvoisoige 010	010	-	-	Pauschale	35,96 €	-	
Kindervorsorge U11	U11	-	-	-	91712	-	
Killdervorsorge OTT	011	-	-	-	35,96 €	-	
Jugendvorsorge J1	01720	01720	01720	-	01720	01720	IKK classic: kann nicht in Verbindung mit der Zielauftragspauschale abgerechnet werden.
ougenavereerge e :	01120	37,38 €	45,00 €	Pauschale	42,48 €	37,38 €	
	J2	-	-	-	91121	-	
Jugendvorsorge J2		-	-	-	35,96 €	-	
		Siehe Anlage 3 Anhang 1	Siehe Anlage 3 Anhang 1	Siehe Anlage 3 Anhang 1	Siehe G-BA Impfschutzrichtlinie	Siehe Anlage 3 Anhang 1	Vertragsübergreifend: Dokumentation aller Impfziffern erforderlich. IKK classic: Impf-Zuschlag bei Quotenerreichung auf P1 bei Influenza-Imfpung ab 60 Jahren und 2. MMR-Impfung bei Kindern.
Impfziffern	Siehe Anlage 3 Anhang 1	HzV-Einzelleistung gemäß gültiger Fassung der Richtlinie des GBA über Schutzimpfungen	Pauschale; Ausnahme: 2,00 € (Impfzuschlag Influenza) 2,00 € (Impfzuschlag 2. MMR)	Pauschale	Pauschale	HZV-Einzelleistung gemäß gültiger Fassung der Richtlinie des GBA über Schutzimpfungen	
Übererüfung lenfetetus		-	-	HIPST	-	-	
Überprüfung Impfstatus		-	-	12,00 €	-	-	
		,		01611			
Verordnung med. Reha	01611	38,00 €	38,00 €	38,00 €	38,00 €	38,00 €	
					TK, HEK, hkk, KKH, IKK classic, GWQ Hausarzt+, spectrumK, BAHN-BKK: Die Leistung "Hausärztlich-geriatrisches Basisassessment" innerhalb der		
Hausärztlich-geriatrisches Basisassessment		17,00 €	17,00 €	17,00 €	17,00 €	17,00 €	HZV ist von den Änderungen des neuen EBM nicht betroffen. Die Ersetzung der Ziffer 03240 durch die Ziffern 03360 und 03362 im Ziffernkranz erfolgt lediglich, um zu dokumentieren, dass eine Abrechnung gegenüber der KV ausgeschlossen ist. Die 03240 kann max. 2 pro Versichertenteilnahmejahr abgechnet werden.

Leistung	EBM-Ziffer	TK, HEK, KKH, hkk	IKK classic	GWQ Hausarzt+	spectrumK	BAHN-BKK	Erläuterungen / Besonderheiten
Früherkennung und Nachsorge der Begleiterkrankungen von		Früherkennungsu.: 00030 Nachsorgekontrolle: 00031	Früherkennungsu.: 00030 Nachsorgekontrolle: 00031	Früherkennungsu.: 00030 Nachsorgekontrolle: 00031	-	Früherkennungsu.: 00030 Nachsorgekontrolle: 00031	GWQ Hausarzt+, TK, HEK, KKH, hkk, IKK classic, BAHN-BKK: Früherkennungsuntersuchung 1x im Kalenderjahr; Nachsorgekontrolle 1x im Quartal und bis zu 2x innerhalb der 4 Quartale nach Druchführung der Früherkennungsuntersuchung; nicht im selben Quartal nebeneinander
Diabetes - LUTS (Lower Urinary Tract Symptoms)		Früherkennungsu.: 15,00€ Nachsorgekontrolle: 15,00€	Früherkennungsu.: 15,00€ Nachsorgekontrolle: 15,00€	Früherkennungsu.: 15,00€ Nachsorgekontrolle: 15,00€	-	Früherkennungsu.: 15,00€ Nachsorgekontrolle: 15,00€	abrechenbar. IKK classic: Anhang 6 zur Anlage 3 (Versorgungsmodul "Früherkennung").
Früherkennung und Nachsorge der Begleiterkrankungen von		Früherkennungsu.: 00032 Nachsorgekontrolle: 00033	Früherkennungsu.: 00032 Nachsorgekontrolle: 00033		-	Früherkennungsu.: 00032 Nachsorgekontrolle: 00033	TK, HEK, KKH, hkk, IKK classic, BAHN-BKK: Früherkennungsuntersuchung 1x im Kalenderjahr; Nachsorgekontrolle 1x im Quartal und bis zu 2x innerhalb der 4 Quartale nach Druchführung der Früherkennungsuntersuchung; nicht im selben Quartal nebeneinander abrechenbar.
Diabetes - Diabetische Neuropathie		Früherkennungsu.: 15,00€ Nachsorgekontrolle: 15,00€	Früherkennungsu.: 15,00€ Nachsorgekontrolle: 15,00€	-	-	Früherkennungsu.: 15,00€ Nachsorgekontrolle: 15,00€	IKK classic: Anhang 6 zur Anlage 3 (Versorgungsmodul "Früherkennung").
Früherkennung und Nachsorge der Begleiterkrankungen von		Früherkennungsu.: 00034 Nachsorgekontrolle: 00035	· ·	Früherkennungsu.: 00034 Nachsorgekontrolle: 00035	-	Früherkennungsu.: 00034 Nachsorgekontrolle: 00035	GWQ Hausarzt+, TK, HEK, KKH, hkk, BAHN-BKK: Früherkennungsuntersuchung 1x im Kalenderjahr; für Versicherte über 65 Jahre; Nachsorgekontrolle 1x im Quartal und bis zu 2x innerhalb der 4 Quartale nach
Diabetes oder Hypertonie - pAVK		Früherkennungsu.: 15,00€ Nachsorgekontrolle: 15,00€	-	Früherkennungsu.: 15,00€ Nachsorgekontrolle: 15,00€	-	Früherkennungsu.: 15,00€ Nachsorgekontrolle: 15,00€	Durchführung der Früherkennungs- untersuchung; nicht im selben Quartal nebeneinander abrechenbar.
Früherkennung und Nachsorge der Begleiterkrankungen von		Früherkennungsu.: 00036 Nachsorgekontrolle: 00037			-	Früherkennungsu.: 00036 Nachsorgekontrolle: 00037	TK, HEK, KKH, hkk, BAHN-BKK: Früherkennungsuntersuchung 1x im Kalenderjahr; Nachsorgekontrolle 1x im Quartal und bis zu 2x innerhalb der 4 Quartale nach Druchführung der Früherkennungs- untersuchung; nicht im selben Quartal nebeneinander abrechenbar.
Diabetes oder Hypertonie - Chronische Nierenkrankheit		Früherkennungsu.: 15,00€ Nachsorgekontrolle: 15,00€	-	-	-	Früherkennungsu.: 15,00€ Nachsorgekontrolle: 15,00€	
Modul		Einsatz von arriba: 00038 Nachsorgekontrolle: 00039		Einsatz von arriba: 00038 Nachsorgekontrolle: 00039	-	Einsatz von arriba: 00038 Nachsorgekontrolle: 00039	TK, HEK, KKH, hkk, BAHN-BKK: Einsatz von arriba 2x im Kalenderjahr; danach Nachsorgekontrolle 1x im Quartal möglich; nicht im selben Quartal nebeneinander abrechenbar. GWQ Hausarzt+: Einsatz von arriba 2x im Kalenderjahr; Nachsorgekontrolle 1x im Folgequartal; nicht im selben Quartal nebeneinander abrechenbar.
Shared-Decision-Making		Einsatz von arriba: 15,00€ Nachsorgekontrolle: 30,00€	-	Einsatz von arriba: 15,00€ Nachsorgekontrolle: 30,00€	-	Einsatz von arriba: 15,00€ Nachsorgekontrolle: 30,00€	
Telemedizinisches Versorgungsmodul				Besuch durch VERAH: 0060 Betreuung Hausarzt: 0061 Sturzrisikoanalyse: 0062 Gesundheitsfragebogen Depression: 0063 (B) Wundanalyse: 0064	-		GWQ Hausarzt+: separate Teilnahme erforderlich: Bitte Anlage 15 nebst Anhängen des HzV-Vertrages beachten.
		-	-	Besuch durch VERAH: 20,00 € Betreuung Hausarzt: 15,00 € Sturzrisikoanalyse: 13,00 € Gesundheitsfragebogen Depression: 10,00 € Wundanalyse: 13,00 €	-	-	

Leistung	EBM-Ziffer	TK, HEK, KKH, hkk	IKK classic	GWQ Hausarzt+	spectrumK	BAHN-BKK	Erläuterungen / Besonderheiten
		Zuschlag	-	Zuschlag	-	Zuschlag	TK, HEK, KKH, hkk, BAHN-BKK: Nachweis von mindestens drei Ausstattungsmerkmalen der Praxis per Selbstauskunft (siehe www.hzv.de) gegenüber der HÄVG, gemäß Anhang 12 zur Anlage 3.
Innovationszuschlag		8,00 €	-	8,00 €	-	8,00 €	GWQ Hausarzt+: Nachweis von mindestens drei besonderen Infrastrukturausstattungsmerkmalen in der Praxis per Selbstauskunft (siehe www.hzv.de) gegenüber der HÄVG.
		-	Zuschlag	-	Zuschlag	-	TK, HEK, hkk, KKH, GWQ Hausarzt+, BAHN-BKK: Wird zur Zeit nicht umgesetzt
Zuschlag rationale Pharmakotherapie		-	4,00 €	-	4,00 €	-	IKK classic: Automatische Vergütung auf jede P2 bei Erreichen der Quoten gemäß Anhang 2 zur Anlage 3. spectrumK: Automatische Vergütung je Behandlungsfall des Betreuarztes bei Erreichen der Quoten gemäß Anhang 3 zur Anlage 3.
		ovs	-	-	ovs	ovs	TK, HEK, KKH, hkk, spectrumK, BAHN-BKK: 1x pro Quartal; ausschließlich per Videokontakt.
(Online-) Videosprechstunde		5,00 €	-	-	5,00 €	5	Vertragsübergreifend: Nachweis über das Vorliegen eines von der KBV zertifizierten Videodienstanbieters gem. § 5 Anlage 31b BMV-Ä per Selbstauskunft (siehe www.hzv.de) gegenüber der HÄVG gemäß Anlage 3.
		-	-	-	KKP	-	spectrumK: Berücksichtigung der an den HzV-Vertrag angebundenen Selektivverträge gemäß § 3 Abs. 5 h) i.V.m. Anlage 10 insbesondere
Koordinierungs- und Kommunikations-pauschale		-	-	-	15,00 €	-	Unterstützung beim Überleitungsmanagement. Einmalig pro Versichertenteilnahmejahr. Wird zur Zeit nicht vergütet.
ePA-Start		1640	-	-	-	1640	TK, HEK, KKH, hkk, BAHN-BKK: Hausarztzentrierte qualifizierte Erstbefüllung der ePA; 1x je Versichertenteilnahme.
		35,00 €	-	-	-	35,00 €	
oDA Aktualiajarung		1641	-	-	-	1641	TK, HEK, KKH, hkk, BAHN-BKK: 1x je Quartal; Abrechenbar bei mindestens einer ePA-Aktualisierung von Dokumenten, Berichten, Impfungen, Eintragungen
ePA-Aktualisierung		7,00 €	-	-	-	7,00 €	in Medikationsplan und Notfalldatensatz o.ä.