

Vergütungsstruktur der Verträge zur Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) in Hessen

	AOK		EK (Barmer, DAK)		TK, KKH, HEK, hkk		IKK classic		LKK	
P1 - Strukturpauschale	36,00 €	(jedes Quartal automatisch anteilig)	20,00 €	(jedes Quartal automatisch anteilig)	Leistung nicht vorhanden		60,00 €	(1x pro Versicherten- teilnahmejahr)	Leistung nicht vorhanden	
P2 - Behandlungspauschale	40,00 €	(1x pro Quartal)	40,00 €	(1x pro Quartal)	43,00 €	(1x pro Quartal)	40,00 €	(1x pro Quartal, 3x pro Versicherten- teilnahmejahr)	39,00 €	0 - 5 Jahre (1x pro Quartal)
									32,00 €	6 - 59 Jahre (1x pro Quartal)
									44,00 €	≥ 60 Jahre (1x pro Quartal)
P3 – Betreuungspauschale Chroniker	17,00 € 23,00 € 30,00 € 38,00 €	(1 x pro Quartal) (1 x pro Quartal) (1 x pro Quartal) (1 x pro Quartal)	25,00 €* *Neuregelung ab 01.07.2019 (siehe Infofax vom 12.09.2019)	(1x pro Quartal)	25,00 €	(1x pro Quartal)	23,00 €	(1x pro Quartal)	39,00 €	(1x pro Quartal)
Behandlung von Palliativpatienten	100,00 €	(1x pro Quartal, nicht neben P2)	100,00 €	(1x pro Quartal, nicht neben P2)	40,00 €	(1 x pro Quartal, neben P2)	145,00 €	(1x pro Quartal, max.5x pro Patient)	100,00 €	(1x pro Quartal, nicht neben P2)
Vertreterpauschale	17,50 €	(1x pro Quartal)	17,50 €	(1x pro Quartal)	20,00 €	(1x pro Quartal)	20,00 €	(1x pro Quartal)	20,00 €	(1x pro Quartal)
Zielauftragspauschale	17,50 €		17,50 €		20,00 €		20,00 €		20,00 €	(1x pro Quartal)
Zielauftragspauschale DSP	25,00 €		-		-		-		-	
VERAH (Zuschlag auf P3)	9,00 €	(1x pro Quartal)	5,00 €	(1x pro Quartal)	8,00 €	(1x pro Quartal)	5,00 €	(1x pro Quartal)	9,00 €	(1x pro Quartal)
Z1 - Innovationszuschlag auf Grundpauschale	-		-		8,00 €	Nachweis von mindestens drei besonderen Infrastrukturausstattungen	-		-	
Zuschlag rationale Pharmakotherapie	6,00 €* *	(Zuschlag auf P2)	-		2,50 €* *	(Zuschlag auf P2) z. Zeit noch nicht vergütet	4,00 €* *	(Zuschlag auf P2)	-	
Verlängerte Sprechzeit (mind. doppelte GZ)	-		-		-		-		22,00 €	(2x pro Quartal)
Unvorhergesehene Inanspruchnahme I	25,00 €	(max. 1x pro Tag)	25,00 €	(max. 3x pro Tag)	25,00 €	(max. 3x pro Tag)	25,00 €	(max. 3x pro Tag)	25,00 €	(max. 3x pro Tag)
Unvorhergesehene Inanspruchnahme II	40,00 €	(max. 1x pro Tag)	40,00 €	(max. 3x pro Tag)	40,00 €	(max. 3x pro Tag)	40,00 €	(max. 3x pro Tag)	40,00 €	(max. 3x pro Tag)

*Bei Erreichung der im entsprechenden Anhang zu Anlage 3 des HZV-Vertrages geregelten Quoten

Vergütungsstruktur der Verträge zur Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) in Hessen

	AOK	EK (Barmer, DAK)	TK, KKH, HEK, hkk	IKK classic	LKK
Besuche (durch Hausarzt)	32,00 €	32,00 €	30,00 €	In Pauschale enthalten	Hausbesuch: 30,00 € Heimbefuch: 18,00 € (4x pro Quartal)
Ungeplanter eiliger Besuch	32,00 €	In Pauschale enthalten	30,00 €	In Pauschale enthalten	(max. 3x pro Quartal; 60,00 € Begrenzung nicht bei Palliativpatienten)
Mitbesuch	15,00 €	15,00 €	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	7,54 € (1x pro Tag)
Zuschlag Besuche bei Palliativpatienten (durch Hausarzt)	20,00 € neben Besuch	20,00 € (10x pro Quartal, neben Besuchen)	20,00 € neben Besuch	-	20,00 € (10x pro Quartal, neben Besuchen)
Wegepauschalen	-	WP A - WP K 2,64 € - 29,20 €	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	5,00 € bis 5 km 10,00 € 5,1 - 10 km 15,00 € ab 10,1 km
Besuche durch VERAH	18,00 € (nur bei Palliativpatienten)	18,00 € (nur bei Palliativpatienten)	17,00 € Bei Palliativ- und P3-Patienten (1416 und 1417: max. 10 x pro Quartal)	-	18,00 € (3x pro Quartal; nur bei Palliativpatienten)
Besuch durch VERAH bei Einsatz telemedizinischer Ausstattung (separate Meldung erforderlich)	Siehe Telemedizinisches Versorgungsmodul (Seite 4)		32,00 € Bei Palliativ- und P3-Patienten (1416 und 1417: max. 10 x pro Quartal)	-	-
Kleine Chirurgie	5,00 € (Zuschlag auf P1, jedes Quartal automatisch antellig)	In Pauschale enthalten	8,00 € 16,00 € 30,00 €	8,00 € 16,00 € 30,00 €	In Pauschale enthalten
Behandlung von sekundär heilender Wunde(n)	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	20,33 €
Behandlung diabetischer Fuß	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	13,84 €
Behandlung chronisch venöser Ulcera cruris	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	11,04 €
Postoperative hausärztliche Betreuung	-	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	30,00 €

Vergütungsstruktur der Verträge zur Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) in Hessen

	AOK	EK (Barmer, DAK)	TK, KKH, HEK, hkk	IKK classic	LKK
Belastungs-EKG	In Pauschale enthalten	26,00 €	In Pauschale enthalten	26,00 €	-
Sonografie	8,00 € (Zuschlag auf P1, jedes Quartal automa- tisch anteilig)	11,00 € Schilddrüse 21,00 € Abdomen (max. 1x pro Quartal)	11,00 € Schilddrüse 21,00 € Abdomen (max. 2x Quartal)	11,00 € Schilddrüse 21,00 € Abdomen (max. 2 x pro Quartal)	11,00 € Schilddrüse 21,00 € Abdomen (max. 2 x pro Quartal)
Psychosomatik	6,00 € (Zuschlag auf P1, jedes Quartal automa- tisch anteilig)	20,00 € Diagnostik 20,00 € Intervention (max. 3x pro Tag)	20,00 € Diagnostik 20,00 € Intervention (max. 3x pro Tag)	7,00 € (Zuschlag auf P1)	8,00 € (Zuschlag, jedes Quartal pro eingeschriebenen Versicherten automatisch anteilig)
Krebsvorsorge (1x pro Jahr)	- (Frau) 16,00 € (Mann)	- (Frau) 4,00 €** (Mann)	18,95 € (Frau) 15,06 € (Mann)	- (Frau) 16,00 € (Mann)	- (Frau) 14,19 € (Mann)
Gesundheitsuntersuchung	In Pauschale enthalten	4,00 €** (1x in 2 Jahren)	45,00 € (1x in 2 Jahren)	6,00 €*** Zuschlag auf P1	27,00 € (1x in 2 Jahren)
Hautkrebsscreening (HKS)	25,00 € (1x in 2 Jahren)	4,00 €** (1x in 2 Jahren)	22,53 € (1x in 2 Jahren)	25,00 € (1x in 2 Jahren)	In Pauschale enthalten
Hautkrebsscreening (HKS) (mit GU am gleichen Tag)	siehe Krebsfrüherkennung Haut	siehe Krebsfrüherkennung Haut	17,90 € (1x in 2 Jahren)	siehe Krebsfrüherkennung Haut	In Pauschale enthalten
Neugeborenen- Screening	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	14,22 € einmalig	in Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten
Neugeborenenenerst- untersuchung U1	30,00 €	In Pauschale enthalten	13,27 €	30,00 €	In Pauschale enthalten
Kindervorsorge U2 – U9	30,00 €	In Pauschale enthalten	42,23 €	30,00 €	In Pauschale enthalten
Kindervorsorge U7a	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	42,23 €	30,00 €	In Pauschale enthalten
Kindervorsorge U10	50,00 €	In Pauschale enthalten	-	-	-

Vergütungsstruktur der Verträge zur Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) in Hessen

**Präventionszuschlag (eine Leistung pro Quartal abrechenbar)

***bei Erreichen der Quote (Anhang 4 zu Anlage 3)

	AOK	EK (Barmer, DAK)	TK, KKH, HEK, hkk	IKK classic	LKK
Kindervorsorge U11	50,00 €	-	-	-	-
Jugendvorsorge J1	40,00 €	In Pauschale enthalten	37,38 € einmalig	30,00 €	In Pauschale enthalten
Jugendvorsorge J2	50,00 €	-	-	-	-
Impfleistungen	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	Einzelleistung (Vergütung siehe Anlage 3 Anhang 1)	Pauschale Ausnahme: 2,00 € (Impfzuschlag Influenza ab 60 Jahren); 2,00 € (Impfzuschlag 2. MMR Impfung bei Kindern)* (Zuschlag auf P1)	In Pauschale enthalten
Verordnung medizinische Reha	In Pauschale enthalten	38,00 €	38,00 €	38,00 €	-
Geriatrisches Basisassessment	03360: In Pauschale 03362: über KV	17,00 € (2x pro Versicherten- teilnahmejahr)	17,00 € (2x pro Versicherten- teilnahmejahr)	17,00 € (2x pro Versicherten- teilnahmejahr)	17,00 € (1x pro Quartal)

Vergütungsstruktur der Verträge zur Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) in Hessen

	AOK	EK (Barmer, DAK)	TK, KKH, HEK, hkk	IKK classic	LKK
Früherkennung und Nachsorge der Begleiterkrankungen von Diabetes - LUTS (Lower Urinary Tract Symptoms)	-	-	Früherkennungsu.: 15,00 € * Nachsorgekontrolle: 15,00 €	-	-
Früherkennung und Nachsorge der Begleiterkrankungen von Diabetes – Diabetische Neuropathie	-	-	Früherkennungsu.: 15,00 € * Nachsorgekontrolle: 15,00 €	-	-
Früherkennung und Nachsorge der Begleiterkrankungen von Diabetes oder Hypertonie - pAVK	-	-	Früherkennungsu.: 15,00 € * Nachsorgekontrolle: 15,00 €	-	-
Früherkennung und Nachsorge der Begleiterkrankungen von Diabetes oder Hypertonie - Chronische Nierenkrankheit	-	-	Früherkennungsu.: 15,00 € * Nachsorgekontrolle: 15,00 €	-	-
Modul Shared-Decision-Making (vorerst nur arriba Depression)	-	-	Einsatz von arriba: 15,00 € * Nachsorgekontrolle: 30,00 €	-	-
	AOK	DAK			
Telemedizinisches Versorgungsmodul (separate Meldung erforderlich)	Hausbesuch durch VERAH: 20,00 € Betreuung durch Hausarzt: 15,00 € Sturzrisikoanalyse: 13,00 € Wundanalyse: 13,00 €		-	-	-

Hinweis: „-“ = Leistung ist nicht Vertragsbestandteil

* Die genauen Abrechnungsregeln dieser und auch aller anderen in diesem Dokument aufgeführten Leistungen entnehmen Sie bitte der jeweiligen Anlage 3 des HZV-Vertrages und der Gegenüberstellung der HZV-Verträge auf www.hzv.de.

**Alle Leistungen, die nicht im HZV-Ziffernkranz enthalten sind,
werden weiterhin über die KV abgerechnet.**