

Vergütungsstruktur der Verträge zur Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) in Westfalen-Lippe

	IKK classic	GWQ-BKK	Geschiedste Verträge*	LKK	TK	spectrumK-BKK
HZV-Strukturpauschale (P1)	60,00 € (1x pro Versicherungsteilnahmejahr)	65,00 € (1x pro Versicherungsteilnahmejahr)	-	-	-	16,00 € (anteilige Auszahlung: 4,00 € pro Q.)
Kontaktabhängige Pauschale (P2)	40,00 € (1x pro Q., 3x pro Versicherungsteilnahmejahr)	40,00 € (1x pro Q., 3x pro Versicherungsteilnahmejahr)	39,00 € 0 - 5 Jahre (1x pro Q.) 32,00 € 6 - 59 Jahre (1x pro Q.) 44,00 € ≥ 60 Jahre (1x pro Q.)	39,00 € 0 - 5 Jahre (1x pro Q.) 32,00 € 6 - 59 Jahre (1x pro Q.) 44,00 € ≥ 60 Jahre (1x pro Q.)	95,00 € (1. Versicherungsteilnahmehalbjahr) 50,00 € (2. Versicherungsteilnahmehalbjahr)	95,00 € (1. Versicherungsteilnahmehalbjahr) 50,00 € (2. Versicherungsteilnahmehalbjahr)
Zuschläge chronische Erkrankung / Multimorbidität (P3 / P4)	20,00 € P3 (1x pro Q.) 15,00 € P4 Zuschlag (1x pro Q.; neu ab Q3/16)	30,00 € P3 (1x pro Q.)	10,00 € P3.1 (1x pro Q.) 27,50 € P3.2 (1x pro Q.) 55,00 € P3.3 (1x pro Q.)	10,00 € P3.1 (1x pro Q.) 27,50 € P3.2 (1x pro Q.) 55,00 € P3.3 (1x pro Q.)	16,50 € P3 (1x pro Q.) 5,00 € P4 Zuschlag (1x pro Q.) Je Krankheitsbild	10,00 € P3.1 (1x pro Q.) 27,50 € P3.2 (1x pro Q.) 55,00 € P3.3 (1x pro Q.)
VERAH (Zuschlag auf P3)	5,00 € (1x pro Q.)	5,00 € (1x pro Q.)	5,00 € (1x pro Q.)	5,00 € (1x pro Q.)	5,00 € (1x pro Q.)	5,00 € (1x pro Q.)
Besuch durch VERAH	Über VERAH-Zuschlag vergütet	Über VERAH-Zuschlag vergütet	18,00 € (1x pro Tag; nur bei Palliativpatienten)	18,00 € (3x pro Q.; nur bei Palliativpatienten)	17,00 € (10x pro Q. pro P.; bei Chronikern und Palliativpatienten)	Über VERAH-Zuschlag vergütet
Betreuung von Palliativpatienten	145,00 € (1x pro Q., max. 5x pro Versicherten)	-	100,00 € (1x pro Q.)	100,00 € (1x pro Q.)	40,00 € (1x pro Q., max. 4x pro Versicherten)	-
Zuschlag Besuche Palliativpatienten	-	-	20,00 € (10x pro Q.)	20,00 € (10x pro Q.)	20,00 €	-
Vertreterpauschale	20,00 € (1x pro Q.)	17,50 € (1x pro Q.)	12,50 € (1x pro Q.)	12,50 € (1x pro Q.)	20,00 € (1x pro Q.)	12,50 € (1x pro Q.)
Zielauftragspauschale	20,00 € (1x pro Tag)	17,50 € (1x pro Tag)	12,50 € (1x pro Q.)	12,50 € (1x pro Q.)	20,00 € (1x pro Tag)	12,50 € (1x pro Tag)
Sonografie	11,00 € Schilddrüse 21,00 € Abdomen (max. 2x pro Q.)	11,00 € Schilddrüse 21,00 € Abdomen (max. 2x pro Q.)	11,00 € Schilddrüse 21,00 € Abdomen (max. 2x pro Q.)	11,00 € Schilddrüse 21,00 € Abdomen (max. 2x pro Q.)	11,00 € Schilddrüse 21,00 € Abdomen (max. 2x pro Q.)	11,00 € Schilddrüse 21,00 € Abdomen (max. 2x pro Q.)
Belastungs-EKG	26,00 €	26,00 €	Abrechnung gegenüber der KV	Abrechnung gegenüber der KV	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten
Verordnung medizinische Reha	38,00 €	38,00 €	Abrechnung gegenüber der KV	Abrechnung gegenüber der KV	38,00 €	38,00 €

*AOK Nordwest; Ersatzkassen; Knappschaft-Bahn-See; Betriebskrankenkassen (Novitas BKK, BKK Henschel Plus, BKK EWE, BKK Mobil Oil)

Vergütungsstruktur der Verträge zur Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) in Westfalen-Lippe

	IKK classic	GWQ-BKK	Geschiedste Verträge	LKK	TK	spectrumK-BKK
Kleine Chirurgie	8,00 € 16,00 € 30,00 €	8,00 € 16,00 € 30,00 €	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	8,00 € 16,00 € 30,00 €	8,00 € 16,00 € 30,00 €
Versorgung chronischer Wunden	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	20,33 € Sekundär heilende Wunden 13,84 € Diabetischer Fuß 11,04 € Chronisch venöser Ulcera cruris	20,33 € Sekundär heilende Wunden 13,84 € Diabetischer Fuß 11,04 € Chronisch venöser Ulcera cruris	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten
Psychosomatik	7,00 € (Zuschlag auf P1)	20,00 € Diagnostik 20,00 € Intervention (max. 3x pro Tag)	8,00 € (Zuschlag 1x pro VTJ*; wird jedes Q. automatisch anteilig ausbezahlt)	8,00 € (Zuschlag 1x pro VTJ*; wird jedes Q. automatisch anteilig ausbezahlt)	20,00 € Diagnostik 20,00 € Intervention (max. 3x pro Tag)	20,00 € Diagnostik 20,00 € Intervention (max. 3x pro Tag)
Geriatrisches Basisassessment	17,00 € (2x pro VTJ*)	17,00 € (2x pro VTJ*)	17,00 € (1x pro Q.)	17,00 € (1x pro Q.)	17,00 € (2x pro VTJ*)	17,00 € (2x pro VTJ*)
Rationale Pharmakotherapie	4,00 €** (Zuschlag auf P2) z. Zeit noch nicht vergütet	4,00 €** (Zuschlag auf P2) z. Zeit noch nicht vergütet	-	-	2,50 €** (Zuschlag auf P2) z. Zeit noch nicht vergütet	3,50 €** (Zuschlag auf P2) z. Zeit noch nicht vergütet
Impfzuschlag	2,00 €** (Zuschlag auf P1)	12,00 € (1x in 2 Jahren) Überprüfung Impfstatus	-	-	-	-
Besuch	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	30,00 € Hausbesuch 18,00 € Heimbefuch (4x pro Q.)	30,00 € Hausbesuch 18,00 € Heimbefuch (4x pro Q.)	30,00 €	30,00 €
Mitbesuch	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	7,54 € (1x pro Tag)	7,54 € (1x pro Tag)	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten
Ungeplanter eiliger Besuch	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	60,00 € (max. 3x pro Q.; Begrenzung gilt nicht bei Palliativpatienten)	60,00 € (max. 3x pro Q.; Begrenzung gilt nicht bei Palliativpatienten)	Vergütung über Hausbesuch	In Pauschale enthalten
Unzeit 1	25,00 €	25,00 €	25,00 €	25,00 €	25,00 €	25,00 €
Unzeit 2	40,00 €	40,00 €	40,00 €	40,00 €	40,00 €	40,00 €
Verlängerte Sprechzeit (mind. doppelte Gesprächszeit)	-	-	22,00 € (2x pro Q.)	22,00 € (2x pro Q.)	-	-

*Versichertenteilnahmejahr

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

Vergütungsstruktur der Verträge zur Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) in Westfalen-Lippe

	IKK classic	GWQ-BKK	Geschiedste Verträge	LKK	TK	spectrumK-BKK
Check-Up	6,00 €** Zuschlag auf P1	4,00 €* (1x in 2 Jahren)	27,00 € (1x in 2 Jahren)	27,00 € (1x in 2 Jahren)	45,00 € (1x in 2 Jahren)	35,00 € (1x in 2 Jahren)
Krebsfrüherkennung (1x pro Jahr)	20,00 € (Frau) 16,00 € (Mann)	4,00 €* (1x in 2 Jahren)	17,87 € (Frau) 14,19 € (Mann)	17,87 € (Frau) 14,19 € (Mann)	18,95 € (Frau) 15,06 € (Mann)	18,95 € (Frau) 15,06 € (Mann)
Krebsfrüherkennung Haut	25,00 € (1x in 2 Jahren)	4,00 €* (1x in 2 Jahren)	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	22,53 € (1x in 2 Jahren)	22,53 € (1x in 2 Jahren)
Zuschlag HKS zum Check-Up	siehe Krebsfrüherkennung Haut	siehe Krebsfrüherkennung Haut	siehe Krebsfrüherkennung Haut	siehe Krebsfrüherkennung Haut	17,90 € (1x in 2 Jahren)	18,82 € (1x in 2 Jahren)
Neugeborenen-Screening	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	14,22 €	14,22 €
Kindervorsorge	30,00 € U1-U9 und J1	In Pauschale enthalten U1-U10 und J1	In Pauschale enthalten, Dokumentation der Ziffern notwendig U1-U11 und J1-J2	In Pauschale enthalten U1-U9 und J1	13,27 € U1 42,23 € U2-U9/U7a 37,38 € J1	42,23 € U1-U9/U7a 35,96 € U10/U11/J2 37,38 € J1
Wegepauschalen	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	5,00 € bis 5 km 10,00 € 5,1 - 10 km 15,00 € ab 10,1 km	5,00 € bis 5 km 10,00 € 5,1 - 10 km 15,00 € ab 10,1 km	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten
Postoperative Betreuung (HZV eigene Leistung - Ziffer 2005)	GOP 31600 gem. EBM in Pauschale enthalten	GOP 31600 gem. EBM in Pauschale enthalten	30,00 €	30,00 €	GOP 31600 gem. EBM in Pauschale enthalten	GOP 31600 gem. EBM in Pauschale enthalten
Überleitungsmanagement (telefonisch)	-	-	30,00 € (1x pro Krankenhausaufenthalt)	-	-	-
Überleitungsmanagement (persönlich)	-	-	80,00 € (1x pro Krankenhausaufenthalt)	-	-	-
Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	In Pauschale enthalten	10,85 € (Einmalig je Versicherten ab 55 Jahren)

*Präventionszuschlag (eine Leistung pro Quartal abrechenbar)

**Zuschlag auf P1 bei Erreichen der Quote (Anhang 4 zu Anlage 3)

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