

## Abschnitt I: IVP–Vergütungspositionen

Ein HAUSARZT/Arzt-Patient-Kontakt (APK) wird wie nachfolgend definiert:

- a) Ein APK beschreibt die Interaktion eines Hausarztes und/oder eines medizinisch qualifizierten Praxismitarbeiters und dem Patienten und/oder dessen Bezugsperson und beinhaltet einen konkreten Bezug zur hausärztlichen Versorgung des Patienten.
- b) Ein persönlicher APK liegt vor, wenn die Interaktion nach lit. a in räumlicher und zeitlicher Einheit erfolgt.
- c) Ein telemedizinischer APK liegt vor, wenn die Interaktion nach lit. a außerhalb der räumlichen und/oder zeitlichen Einheit erfolgt. Der telemedizinische APK umfasst auch die Telefonie.
- d) Der persönliche wie auch der telemedizinische APK können auch im Weg der Delegation nach den geltenden berufsrechtlichen Bestimmungen erfolgen.
- e) Ein Ausschluss der Delegation nach lit. d ist im Leistungsinhalt einer Leistungsposition ausdrücklich als ärztliche Behandlung zu vereinbaren.

Jeder persönliche HAUSARZT/Arzt-Patienten-Kontakte (APK) nach lit. b ist mit der Dokumentationsziffer 0000 zu dokumentieren. Jeder telemedizinische APK nach lit. c ist mit der Dokumentationsziffer 0000F zu dokumentieren.

## IVP-Vergütung für HZV-Ärzte, die an der IVP teilnehmen

Bezeichnung der IVP-Vergütungsposition	Leistungsinhalt	Vergütungsregeln	Betrag
Quartalspauschale <b>PP1</b>	Kontaktabhängige Quartalspauschale je Versichertem  Der Patient muss im Leistungsquartal oder Vorquartal ärztlich behandelt werden.	PP1 wird einmal pro Quartal je eingeschriebenem IVP-Versicherten vergütet und beinhaltet dessen engmaschige, hausärztliche Betreuung insbesondere durch persönliche Besuche im Pflegeheim. Die PP1 wird vergütet, wenn in der HZV eine P3 abgerechnet wurde (Chroniker-Pauschale).	<b>55,00 € / Quartal</b>
		Erhöhte PP1, wenn in der HZV zusätzlich zur P3 der VERAH-Zuschlag vergütet wird.	<b>60,00 € / Quartal</b>
Behandlungspauschale <b>PP2</b>	Kontaktabhängige Behandlungspauschale auf PP1	PP2 kann maximal einmal am Tag zusätzlich zur PP1 vergütet werden, wenn ein persönlicher/ telemedizinischer HAUSARZT/Arzt-Patient-Kontakt (APK) bzw. ein den Patienten betreffender persönlicher Pflegeheim-Kontakt stattfindet. Die PP2 ist sowohl von dem Betreu- als auch am IVP-Vertrag teilnehmenden „Vertreterarzt“ abrechenbar.	<b>15,00 €</b>
Einzelleistung <b>PP3</b>	Wechseln/Entfernen eines suprapubischen Harnblasenkatheters  Das Wechseln des suprapubischen Harnblasenkatheters muss ärztlich erfolgen.	Wechseln/Entfernen eines suprapubischen Harnblasenkatheters. Mehrfach pro Quartal und Tag abrechenbar, auch bei IVP-Versicherten von anderen HZV-Ärzten, die an IVP teilnehmen. Das Wechseln/Entfernen eines transurethralen Dauerkatheters ist mit PP1 abgedeckt.	<b>20,00 €</b>

## IVP-Vergütung für Pflegeeinrichtungen

Bezeichnung der IVP-Vergütungsposition	Leistungsinhalt	Vergütungsregeln	Betrag
Vorhaltepauschale <b>PE1</b>	Vorhalten von Strukturanforderungen gem. IVP-Vertrag	PE1 ist einmal je IVP-Versichertem pro Quartal abrechenbar.	<b>30,00 € / Quartal</b>