



Anpassungen HZV-Verträge ab Q2/2026

Sehr geehrte Hausärztin, sehr geehrter Hausarzt, liebes Praxisteam,
nachfolgend finden Sie die Vertragsanpassungen ab dem **1. April 2026** in den HZV-Verträgen:

Vertragsübergreifend

Anpassung Ziffernkranz

Folgende Imp fziffern werden in den HZV-Verträgen mit der **LKK, IKK classic, AOK Nordwest, Ersatzkassen und Knappschaft** aufgenommen und sind somit ab **Q2/2026** über die HZV zu dokumentieren:

- 89135 A – Mpox Affenpocken, erste Dosen
- 89135 B – Mpox Affenpocken, letzte Dosis

Aufnahme folgender Imp fziffern im **Bahn BKK HZV-Vertrag**:

- 89116 A/B – Meningokokken B
- 89137 und 89138 – Respiratorische Synzytial-Viren

Aufnahme folgender Ziffern im **IKK classic HZV-Vertrag**:

- 03041 und 03042 – Zuschläge zur GOP 03040

AOK NordWest

Vergütungs- volumen

Im Zuge der konstruktiven Verhandlungen mit der **AOK NordWest** konnten wir erfreulicherweise den HZV-Vertrag erfolgreich weiterentwickeln und das **HZV-Vergütungsvolumen ab Q1/26** von 68€ auf **72€** erhöhen.

Ersatzkassen

Vertragsweiterentwicklung

Das Wichtigste vorab: kurzfristige Anpassungen

Ab 01.04.2026 wird die **Vergütungsobergrenze auf 76,00 €** pro eingeschriebenem Versicherten/ Quartal angehoben. Wir können mit den vereinbarten Ergebnissen durchschnittlich ca. **11 % Honorarsteigerungen** erzielen und die bislang existierenden, ärgerlichen Kürzungen gehören bald der Vergangenheit an.

Langfristig wird die **Obergrenze spätestens Ende 2027 vollständig abgeschafft**.

Darüber hinaus wird die **Vergütungsobergrenze** für die **Quartale 4/2025 und 1/2026 um 5,00 € erhöht**, d.h. von 65,00 € auf 70,00 € pro eingeschriebenem Versicherten/Quartal. Spätestens ab Q1/2028 wird die Obergrenze vollständig entfallen.



Entdecken Sie uns
auf **Social Media**





Vereinfachung als Kernprinzip

Sie profitieren ab Q2/2026 von deutlich mehr kontaktunabhängiger Vergütung (z. B. durch eine neue Jahrespauschale und automatische Zuschläge) und spürbar weniger Dokumentationsaufwand durch die Bündelung von Einzelleistungen in übersichtliche Pauschalen. Die Details finden Sie auf der nächsten Seite.

Die wichtigsten Änderungen im Detail

Bereich	Zeitraum	Inhalt
Neue Leistungen	Ab Q2/26	- P1 Struktur- und Qualitätspauschale (SQP): 68,00 € (inkl. P2 im 1. Kontaktquartal) pro Jahr - Gesundheitsuntersuchung (18–35 Lebensjahr): 50,00 € einmalig
P2	Ab Q2/26	Wegfall Altersstaffel; neue altersunabhängige P2: 40,00 €
Betragsanpassungen	Ab Q2/26	- Vertreterpauschale und Zielauftragspauschale von derzeit 12,50 € auf 30,00 € - Chronikerpauschale von derzeit 25,00 € auf 20,00 € - GU > 35J. von derzeit 27,00 € auf 50,00 € - Krebsfrüherkennung Mann von derzeit 14,19 € auf 18,00 €
Von Einzelleistungen zu Besuchskomplex	Ab Q2/26	Neu: 40,00 €; beinhaltet Besuch, dringender Besuch I/II, Visite auf Belegstation, dringender Besuch in Wohnheimen, Wegepauschalen
Sonographie	Ab Q2/26	Umwandlung von Einzelleistung in Zuschlag für jeden eingeschriebenen Versicherten: 2,00 € pro Quartal
Einzelleistungen zu Pauschalen	Ab Q2/26	Integration folgender Leistungen: unvorhergesehene Inanspruchnahme I/II, Versorgung chron. Wunden, Behandlung chron. venöses Ulcus und diabetischer Fuß, postoperative hausärztliche Betreuung, Überleitungsmanagement (pers. und tel.), verlängerte Sprechzeit
Prozessual	Ab Q2/26	Teilnahme angestellter Ärztinnen und Ärzte wird ermöglicht
Aufnahme in HZV-Ziffernkranz	Ab Q2/26	Folgende GOP wird im Ziffernkranz aufgenommen und ist somit im Rahmen der HZV über die Pauschalen abgedeckt: 32033 - Harnstreifentest





Techniker Krankenkasse

P2- Anstieg & ePa-Ziffern

im TK-HZV-Vertrag ergeben sich ab **Q2/2026** Anpassungen bei der Vergütung (**P2**) sowie bei den **ePA-Leistungen**. Für Sie und Ihre Praxis bedeutet das:

- Die Grundpauschale **P2** wird ab **Q2/2026** dauerhaft um **2,00 €** erhöht. Zusammen mit der regulären Anpassung (gem. Vertragsverhandlung zu Q3/2024) ergibt sich damit insgesamt eine Erhöhung der P2 um **3,00 €**.
- Die Ziffern **1640 (ePA-Start)** und **1641 (ePA-Aktualisierung)** werden zum **31.03.2026** gestrichen. Die Abrechnung erfolgt bis einschl. **31.03.2026** unverändert.
- **Wichtig zur 1640 (Anlage 3):** Der Leistungsinhalt (hausärztliche Erstbefüllung der ePA) geht über die Regelversorgung hinaus. Voraussetzung für die Abrechnung ist die **vollständige Erbringung** der dort aufgeführten Inhalte.
- Die **EBM-Ziffern 01648** und **01647** verbleiben im Ziffernkranz und sind weiterhin **nicht über die KV** abrechenbar.

Für telefonische Anfragen steht Ihnen die Geschäftsstelle des Hausärzteverbandes Westfalen-Lippe e.V. unter der Nummer **02303 / 94292-0** gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr HZV-Team

