



Anpassungen HZV-Verträge ab Q3/2026

Sehr geehrte Hausärztin, sehr geehrter Hausarzt, liebes Praxisteam,

ab dem 1. Juli 2026 gelten in den unten genannten HZV-Verträgen folgende Anpassungen. Vor allem der HZV-Vertrag GWQ-Hausarzt+ und der HZV-Vertrag mit der Knappschaft setzen mit der neuen Arzt-Patienten-Definition (APK), der Einführung des Besuchskomplexes und des Zuschlages für akademische nichtärztliche Heilberufe mehr auf Delegation und Stärkung der Teampraxis.



Sie möchten mehr zu den Vertragsverhandlungen erfahren? Dann besuchen Sie unser Blitzseminar zur Quartalsabrechnung am **24. Juni um 15:00 Uhr**. Einfach kostenlos über den Link gr.hzv.de/wl-blitzseminar anmelden oder QR-Code scannen.

AOK, Bahn BKK, EK, LKK, TK

Info zur Leistung 1490

Der Zuschlag auf den Hausbesuch für einen Besuch von Palliativpatienten (1490) muss zukünftig **nicht mehr dokumentiert werden**, da die Leistung, sofern die vertraglichen Voraussetzungen erfüllt sind, **automatisch als Zuschlag vergütet** wird.

GWQ Hausarzt+ spectrumK, TK

Aufnahme Impfziffer

Folgende Impfziffer wird in den HZV-Verträgen mit der **spectrumK, GWQ Hausarzt+ sowie der Techniker Krankenkasse** aufgenommen und ist somit ab **Q3/2026** über die HZV zu dokumentieren: 89140 - Meningokokken A, C, W, Y – Standardimpfung.

GWQ-Hausarzt+

Zuschlag Praxisausstattung¹

Ablösung des bisherigen Innovationszuschlages durch Einzelzuschläge auf die P1:

- Online-Terminbuchung: 2 € / Jahr²
- Videosprechstunde: je 2 € / Jahr
- Impfmanagement: 2 € / Jahr²
- Arriba: 2 € / Jahr
- AMTS: 4 € / Jahr²
- Siegel Nachhaltige Praxis (aQua Institut): 4 € / Jahr

¹ Meldung über Meldeformular o. Arztportal erforderlich, sofern Meldung nicht bereits über TK-Vertrag erfolgt.
² Providermeldung notwendig.

Präventi- onskom- plex

Jede erbrachte Leistung wird mit 20 € vergütet. Zu den bestehenden kommen hinzu:


- Einmalige GU 18-34 Jahre (01732B)
- Aufklärungsgespräch Ultraschall-Screening Bauchaortenaneurysmen (01747)
- Ultraschall-Screening Bauchaortenaneurysmen (01748)
- PSA-Screening (1739)

Aus- bau

- Einführung der Regierten Praxisübergabe (GPÜ)
- Die Obergrenze von 76 € entfällt
- Umstellung auf reine Online-Einschreibung





Aufnahme Leistungen	<ul style="list-style-type: none">• Kinder- und Jugendvorsorge: 50 € für U1-U11, J1, J2• Alle Besuchsleistungen (Ausnahme: Mitbesuch) werden unter der Ziffer 1400 als Besuchskomplex zusammengefasst und nun auch im Rahmen der Delegation für qualifiziertes Praxispersonal vergütet• Rufbereitschaft am Lebensende³: 75 € pro Woche für maximal 5 Wochen• Zuschlag Hausbesuch Palliativ: auch für Vertreterärztinnen/Vertreterärzte• Zuschlag für akademische nichtärztliche Heilberufe⁴: 10 € auf die P1 <p>³ Meldung der Qualifikation erforderlich. ⁴ Meldung über ein Meldeformular oder das Arztportal erforderlich.</p>
Erhöhungen	<ul style="list-style-type: none">• HZV-Versorgungsstrukturpauschale P1: von 66 € auf 72 €• Behandlungspauschale P2: von 42 € auf 48 €• Chronikerpauschale P3: von 20 € auf 23 €• Palliativzuschlag: von 100 € auf 120 €, auch für Vertreterärztinnen/Vertreterärzte• Einzelleistung iFOBT: von 6 € auf 8 €• Einzelleistung CRP-Schnelltest: von 7 € auf 10,50 €
Honorar-anlage	Um die Honoraranlage zu vereinfachen, werden einzelne Leistungen künftig über Pauschalen abgebildet: z. B. die Inanspruchnahme zur Unzeit, Laborleistung HbA1c (nicht mehr über KV abrechenbar), das Belastungs-EKG, die Verordnung medizinischer Rehabilitation und das Modul „Shared Decision Making“ (künftig als Zuschlag auf P1). Die P4 sowie das telemedizinische Versorgungsmodul entfallen.
Weitere Infos	 <p>Alle Informationen zu den GWQ-Vertragsänderungen finden Sie unter qr.hzv.de/gwq-vertragsanpassungen oder wenn Sie den QR-Code scannen.</p>

Knappschaft

Ausbau	<ul style="list-style-type: none">• Umstellung des HZV-Vergütungsvolumens: von 68 € auf eine klassische Obergrenze in Höhe von 76 € pro Versichertem pro Jahr• Behandlungspauschale (BP): Die bisherige Altersstaffelung entfällt und es gilt ein einheitlicher Betrag in Höhe von 40 €• Einzelleistungen: Anpassung von HKS, GU, GU unter 35 sowie Krebsfrüherkennung Männer an aktuelles EBM-Niveau• Einpauschalierung: Unvorhergesehene Inanspruchnahme I+II, Verlängerte Sprechzeit (0010), Postoperative hausärztliche Betreuung, Überleitungsmanagement (pers.), Überleitungsmanagement (tel.), Wegepauschalen, Laborleistung Harnstreifentest (nicht mehr über KV abrechenbar)• Betreuungspauschale Chroniker (P3): Vergütung sinkt von 37 € auf 27 €
Aufnahme Leistungen	<ul style="list-style-type: none">• Kontaktunabhängige Struktur- und Qualitätspauschale (SQP): 20 € pro Versichertem / Jahr mit einer quartalsweisen Vergütung in Höhe von 5 €• Alle Besuchsleistungen (Ausnahme: Mitbesuch) werden unter der Ziffer 1400 als Besuchskomplex zusammengefasst und nun auch im Rahmen der Delegation für qualifiziertes Praxispersonal vergütet• Zuschlag für akademische nichtärztliche Heilberufe⁴: 10 € pro Versichertem und Jahr auf die SQP

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

