



Wichtige Vertragsinfos

- ☎ 02203 57 56-1111
- 📠 02203 57 56-1110
- ✉ kundenservice@hzv.de
- 🌐 www.hzv.de

Datum: 18.12.2025

HZV – Vertragsänderungen zum 01.01.2026

Sehr geehrte Hausärztin, sehr geehrter Hausarzt, liebes Praxisteam,

AOK Rheinland/Hamburg – Vertragsergebnisse

Nach langen zähen Verhandlungen ist es unserem Team gelungen, gemeinsam mit den Partnern der AOK Rheinland/Hamburg ein sehr gutes Ergebnis zu erzielen. Daraus ergibt sich ein Honorarplus von **6,4 %** für den AOK Rheinland/Hamburg HZV-Vertrag.

Die Änderungen gelten ab dem **01.01.2026** und sind unter gr.hzv.de/vertragssuche einsehbar. Trotz technischer Verzögerungen in der Vertragssoftware zum 1. Quartal 2026 sind alle Neuerungen ab dem Stichtag vollständig gültig und werden vergütet, selbst wenn die Vertragssoftware diese noch nicht korrekt anzeigt. **Bitte beachten Sie die Abrechnungshinweise dazu weiter unten.**

Einige Änderungen im Überblick

Leistung/Vertragsbestandteil	Neues Ergebnis
Obergrenze Vergütungsvolumen	Umstellung des HZV-Vergütungsvolumens (bisher 68 €) auf eine „klassische“ Obergrenze in Höhe von 76 € pro Versicherten: Im Unterschied zum bisherigen Modell können künftig bei einer Unterschreitung dieser Obergrenze keine Rückstellungen mehr gebildet werden. Das bedeutet: Nicht ausgeschöpftes Vergütungsvolumen kann später nicht mehr dazu verwendet werden, mögliche Überschreitungen der Obergrenze in den folgenden Quartalen auszugleichen. Da der Versichertenwert nach unseren Kalkulationen in den kommenden zwei Jahren aller Voraussicht nach unterhalb der Obergrenze liegen wird und wir zusätzlich ein Monitoring des Versichertenwertes anstreben, sind Honorarkürzungen unwahrscheinlich.
Struktur- und Qualitätspauschale (SQP)	20 € jährlich (5 €/Quartal) je Patient, kontaktunabhängig
VERAH-Besuche bei Palliativpatienten	Ausweitung auf Chroniker
Mitbesuch	Erhöhung auf 18 €





Neuer Zuschlag für die Bereitstellung online buchbarer Termine	i.H.v. 2 € auf Behandlungspauschale; Nachweis per Selbstauskunft über das Qualitätsmerkmaldatenblatt (QMDB) im Abrechnungsnachweis, das Arztportal oder das „Meldeformular abrechnungsrelevante Qualifikationen und Infrastrukturmerkmale in der Hausarztpraxis“
Einzelleistungen	Anpassung von HKS, GU, GU unter 35, HKS neben GU, Krebsfrüherkennung Männer an aktuelles EBM-Niveau; HKS künftig nicht „extrabudgetär“
Einpauschalierung	Kinder- und Jugendvorsorgeuntersuchungen, Unvorhergesehene Inanspruchnahme I+II, Verlängerte Sprechzeit (0010), Postoperative hausärztliche Betreuung, Überleitungsmanagement (persönlich), Überleitungsmanagement (telefonisch), Wegepauschalen



Wichtiger Hinweis:

Durch die erst kürzlich erzielte Einigung mit der AOK Rheinland/Hamburg und damit in Konflikt stehenden technischen Fristen konnten nicht alle Änderungen rechtzeitig und vollständig für das 1. Quartal 2026 in der Vertragssoftware umgesetzt werden. Unabhängig davon gelten alle oben beschriebenen Änderungen ab dem 01.01.2026. Sie können wie dargestellt abgerechnet werden und werden auch entsprechend vergütet, selbst wenn die Vertragssoftware diese noch nicht korrekt anzeigt.

Ausnahme: Die Dokumentation bzw. Abrechnung der Leistung „Besuch durch VERAH“ ist **für Chroniker** erst nach dem Einspielen des Softwareupdates für Q2/2026 rückwirkend zum 01.01.2026 möglich. Bitte reichen Sie entsprechende Leistungen aus Q1/26 mit der Q2/26-Abrechnung nach.

Bitte beachten Sie, dass es aufgrund der Änderungen ebenfalls Anpassungen im HZV-Ziffernkranz (Anhang 1 zur Anlage 3) gibt. Bitte prüfen Sie den HZV-Ziffernkranz Stand 01.01.2026 unter gr.hzv.de/vertragssuche für eine korrekte Abrechnung. Diesen stellen wir zeitnah auf der Webseite zur Verfügung.

Bitte geben Sie die Informationen auch an das gesamte Praxisteam weiter, vielen Dank!

spectrumK – Honoraranpassungen

Zum 01.01.2026 werden die Präventionsleistungen analog des EBM Orientierungspunktwertes angepasst:

Leistung	Vergütung ab 01.01.2026
01731 (Krebsfrüherkennung Mann)	18,35 €
01732 (Gesundheitsuntersuchung)	41,53 €
01740 (Beratung kolorektales Karzinom)	14,78 €



01745 (HKS)	32,23 €
01746 (Zuschlag HKS zur 01732)	26,63 €
01707 (Neugeborenen-Screening)	23,44 €
01711-01719 (U1-U9)	51,22 €
01720 (J1)	45,36 €
01723 (U7a)	51,22 €

IKK classic, AOK Rheinland/Hamburg, Knappschaft, LKK und Ersatzkassen – Aufnahme Impfziffern

Folgende Impfziffern werden in den HZV-Verträgen mit der **IKK classic, AOK Rheinland/Hamburg, Knappschaft, LKK und Ersatzkassen** aufgenommen und sind somit ab 01.01.2026 über die HZV zu dokumentieren:

- 89116A - Meningokokken B (Standardimpfung) - Kinder, erste Dosis
- 89116B - Meningokokken B (Standardimpfung) - Kinder, letzte Dosis

Techniker Krankenkasse – Aufnahme Impfziffern

Folgende Impfziffern werden in den HZV-Vertrag mit der **Techniker Krankenkasse** aufgenommen und sind somit ab **01.01.2026** als Einzelleistung über die HZV zu dokumentieren:

- 89116A - Meningokokken B (Standardimpfung) - Kinder, erste Dosen eines Impfzyklus
- 89116B - Meningokokken B (Standardimpfung) - Kinder, letzte Dosis eines Impfzyklus
- 89137 - Respiratorische Synzytial-Viren (Standardimpfung) - Personen ab dem Alter von 75 Jahren
- 89138 - Respiratorische Synzytial-Viren (Indikationsimpfung) - Personen ab dem Alter von 60 Jahren

Weitere Informationen sowie alle Anpassungen an den Verträgen stehen zu Beginn des 1. Quartals 2026 auf www.haev.de unter den Vertragsunterlagen bereit. Wenn Sie Fragen haben, wenden Sie sich bitte an den Kundenservice unter 02203 57 56-1111 oder kundenservice@hzv.de

Mit freundlichen Grüßen

Ihr HZV-Team