

Ziffernspeicher Hamburg - Auf HZV-Schein buchen (1. Schein)		TK, HEK, KKH, hkk	Bahn BKK	IKK classic	Barmer, DAK	AOK	GWQ Hausarzt+	spectrumK
Konsultation	Arzt-Patienten-Kontakt					0000		
	Betreuungspauschale Chroniker					0003		
	Multimorbiditätspauschale			-			P4	-
	Behandlung von Palliativpatienten	GWQ nicht neben 0000 und 0003; AOK nicht neben 0000	0001	Zuschlag	-		0001	-
	Vertreterpauschale					0004		
	Zielauftragspauschale					0005		
	Unzeit I (19-22 Uhr, Sa/So/F 07-19 Uhr)	2./3. Kontakt = B/C	P		01100	P		01100
Besuche	Unzeit II (22-07 Uhr, Sa/So/F 19-07 Uhr)	2./3. Kontakt = B/C	P		01101	P		01101
	Besuche	Hausbesuch / Heimbefuch		01410		1410	P	01410
		Mitbesuch	1413	01413		1413		P
		ungeplanter eiliger Besuch (AOK max. 3x/Q bei Palliativpat. Keine Begrenzung)	-	01410	-	1411/1411P		-
	Zuschlag Besuche bei Palliativpat.	durch Hausarzt	1490	-		1490		-
	Befuch bei Pat. mit P3 (0003) und bei Palliativpatienten	durch VERAH	1417	-		1417		-
		durch VERAH m. telem. Ausstatt.	1416	-			s. TMVM (2. Seite)	-
Chirurg	Wegepauschalen				40220, 40222, 40224, 40226, 40228, 40230, 40190, 40192			-
	Kleine Chirurgie I-III 1./2./3./4./5. Eingriff	2./-5. Eingriff = B/-E	P	02300-02302		P		02300-02302
	Behandlung sek. heilender Wunde(n)	AOK max.5x/Quartal		P		02310		P
	Belastungs-EKG		P	03321		KV	03321	P
	Sonografie	Schilddrüse				33012		
		Abdomen (max. 2x pro Quartal)				33042		
		Aufklärungsgespräch Bauchaaortenaneu.	01747			KV		
Diagnostik		Ultraschall Bauchaaortenaneurysmen	01748					
	Psychosomatik	Diagnostik		Zuschlag	35100		Zuschlag	35100
		Intervention 2./3. = B/C			35110			35110
	CRP-Schnelltest Prüfung Antibiotika-Verordnung			-			32460	-
	Verordnung med. Vorsorge Mütter & Väter		01624			KV		
	Krebsfrüherkennung	Mann	01731	P			01731	
	Gesundheitsuntersuchung (alle 2 Jahre abrechnungsfähig/ GWQ ab 35 jährlich)	AOK, IKK classic & TK für 18-34 jährige (einmal.) 01732B				01732		
Prävention	Hautkrebscreening (HKS)		01745		P		01745	
	(GWQ ab 35 jährlich)	mit GU am gleichen Tag	01746				01746	
	Ber. Früherkennung d. kolorektalen Karzinoms			P			01740	
	iFOBT Stuhltest	p = präventiv/ k = kurativ	01737			KV	01737p/k	KV
		Neugeborene-Screening	01707			P		01707
	Kindervorsorgen	U1-U9 und U7a		0171*-01723		P		0171*-01723
		U10		KV		P		91710
		U11			KV	P	KV	91712
	Jugenduntersuchung	J1		01720		P		01720
		J2				KV		91121



Hausarzt
Zentrierte
Versorgung



Ziffernspeicher Hamburg - Auf HZV-Schein buchen (1. Schein)			TK, HEK, KKH, hkk	Bahn BKK	IKK classic	Barmer, DAK	AOK	GWQ Hausarzt+	spectrumK	
Prävention	Früherkennung/Nachsorgekontrolle Begleiterkrankung Diabetes oder Hypertonie	Diabetesleber	00028/00029	-						
		LUTS (Lower Urinary Tract Symptoms)	00030/00031						00030/00031	-
		Diabetische Neuropathie	00032/00033						-	
		pAVK (bei Vers. über 65 Jahren)	00034/00035	-	00034/00035	00034/00035				
		chronische Nierenkrankheit	00036/00037	-	00036/00037	-				
	Arriba Einsatz - Shared-Decision-Making (TK PPI; IKK classic PPI oder Depression; alle anderen KK Depression)	Behandlung des Patienten	00038						-	
	COPD- Screening	Nachsorgekontrolle bei pos. Befund	-	00039	-	00039				
	COPD- Weiterbehandlung	ohne bekannte COPD-Diagnose + Spiro	-		03330A	-				
	Weiterbetr. bei med. Notwendigkeit (unabhängig vom Screening)	-		03330B	-					
Impfen	Impfleistungen (gemäß geltender Impfvereinbarung)	Anlage 3, Anhang 1 des HZV-Vertrages	89x-90x							
	Überprüfung Impfstatus	1 x in 2 Kalenderjahren	-						HIPST	-
Sonstiges	Vermittlung an Facharzt (03008)		P			KV				
	Verordnung med. REHA		01611			KV	01611			
	Geriatrisches Basisassessment (außer AOK altersunabhängig wenn med. sinnvoll)	2x im Versichertenteilnahmejahr AOK 1x/Quartal ab 60 J.	03240							
	Ambulante geriatrische Betreuung (ab 70)	TK 1x alle 2 Teilnahmehalbjahre/ IKK 1x pro Teilnahmehalbjahr abrechnungsfähig	3250	-	3250	-				
	Telefon-/Videokonferenz zur Verm. v. KH-Einw. (Online-) Videosprechstunde	12x/Q abrechnungsfähig ab 70 bei 3250	-		3251	-				
			OVS		-		*OVS	OVS		
ePA	ePA-Erstbefüllung	Hausarztzentrierte qualif. Erstbefüllung	1640	KV						
	ePA-Aktualisierung	1x je Quartal bei mind. 1 Aktualisierung	1641	-						
Telemedizin	Telemedizinisches Versorgungsmodul (TMVM) – Separater Nachweis zur Teilnahme erforderlich	Besuch durch Verah	-						0060	-
		Betreuung Hausarzt	-						0061	
		Sturzrisikoanalyse	-						0062	
		Gesundheitsfragebogen Depression	-						0063 (B)	
		Wundanalyse	-						0064	
Auf KV-Schein buchen (2. Schein)					Legende					
88192 als Pseudoziffer-Speziallabor (OIII) auf den KV-Schein ansetzen soweit entsprechende Laborleistungen für diesen Patienten in Auftrag gegeben wurden. Anmerkung: Die Abrechnung der eigentlichen O III-Laborleistung erfolgt direkt durch das Labor an die KV. Die Pseudoziffer dient der Berücksichtigung der HZV-Fälle bei der Berechnung des Praxis-Laborbudgets. Das O I/II-Labor wird nicht mehr an die KV gemeldet. 88194 NÄPa-Ziffer auf jeden KV-Schein ansetzen sofern eine NÄPa in der Praxis beschäftigt ist. 88196 als Pseudoziffer auf den KV-Schein ansetzen sofern die 03008 abgerechnet wird. Die 88196 ersetzt hierbei die 03000 damit die Leistung gegenüber der KV abgerechnet werden kann. NICHT bei IKK classic, TK und Bahn BKK da hier die 03008 im Ziffernkranz enthalten ist.		Weitere Ziffern über KV, zum Beispiel: MRSA 30940 - 30956 Harnstreifen (außer GWQ, TK & Bahn-BKK) 32033 HbA1, HbA1c (GWQ) 32094 Schwangerschaftstest 32132 Micral Test (in Praxis erbracht) 32135 Troponin 32150 Urinkultur 32151 Strep-A-Test 32152 iFOBT Test (außer GWQ Hausarzt+/TK) 01737 Palliativmed. Ersterhebung (DAK, Barmer & spectrumK) 03370 Substitution (nicht am gleichen Tag wie 0000) 01950-01956 Alle DMP-Ziffern Berufsbedingte Impfungen Alle Laborausnahmeziffern z.B. 32006, 32022			HZV	Eingabe der Ziffer auf HZV-Schein. Vergütung der Leistung nach Honoraranlage (Anlage 3).				
					KV	Leistung über KV-Schein abrechnen.				
					Zuschlag	keine Eingabe der Ziffer. Zuschlag wird bei Vorliegen der Voraussetzungen (z.B. Qualifikation, Diagnose) automatisch vergütet				
					P.:	Leistung ist in der HZV-Pauschale enthalten.				
					-:	Leistung ist kein Vertragsbestandteil der HZV				
					*	Dokumentationsziffern ohne gesonderte Vergütung				
					Postoperative hausärztl. Betreuung: Sie ist pro durchgeführte Operation nur 1 x abrechenbar.					
					Überleitungsmanagement: Versand des vollständig ausgefüllten Überleitungsbogens an die Krankenkasse innerhalb einer Woche erforderlich.					
					Zusätzliche Hinweise: Arriba: Download unter www.arztportal.hausaerzteverband.de					
					Diese Vorlage dient Ihrer Unterstützung. Grundsätzlich gelten immer die aktuellen Vertragsunterlagen des entsprechenden HZV-Vertrages. Bitte beachten Sie, dass die Angaben im KV-Bereich nicht vollständig sind. - Angaben ohne Gewähr!					