9.5. IKK-HZV

Basic HZV	/	
545161121	Strukturpauschale je eingeschriebenem Patient (1xQ)	6,00
	Merke: Automatische Pauschale unabhängig eines Arzt-Patient Kontaktes	3,53
0000	Versichertenpauschale (Arzt-Patientenkontakt, <u>nicht</u> zwingend persönlich)	42,00
	Profitipp: Psychosomatikzuschlag pro Jahr (Selbstauskunft Psychosomatik)	+ 7,00/J
0003	Chronikerpauschale zur 0000	25,00
	<u>Voraussetzung</u> : 1 Arzt-Patientenkontakt, <u>nicht</u> zwingend persönlich	
	<u>Profitipp</u> : - Automatischer VERAH-Zuschlag - Automatischer Zuschlag Palliativpatient Pauschale bei ICD Z51.5G	+ 7,00
	(max.5/Leben, nicht bei gleichzeitiger SAPV-Betreuung)	+145,00
0004	Vertreterpauschale zur 0000 (1xQuartal)	42,00
	Voraussetzung: 1 Arzt-Patientenkontakt, nicht zwingend persönlich	, , , , ,
	Ausschluss: Chroniker (0003), Präventionsleistungen, Zielauftrag (0005)	
	In the second second	T
01410	Haus/Heimbesuch (<u>keine</u> Wegepauschale, max. 1x/Tag)	30,00
01413	Profitipp: Auch im Vertretungsfall 0004 möglich	12.00
1417	Mitbesuch (max. 1/Tag, auch im Heim, <u>keine</u> Wegepauschale) VERAH-Besuch	12,00
1417	Voraussetzung: "Chroniker" (0003), Palliativ (0001), Geriatrie (03240)	20,00
	voraussetzung. "emoniker (0005), Famativ (0001), Genatie (05240)	
01732	Check-up ab 35 Jahre (alle 2 Jahre)	39,00
	Profitipp: GU im Alter 18-34 einmalig mit Kennung (01732B)	ĺ
		T
01711-9	U-Untersuchungen (U1-9)	45,00
01720	J1 (13-15 Jahre)	45,00
		1 00 00
03321	Belastungs-EKG	26,00
33012	Sono Schilddrüse	11,00
33042	Sono Abdomen (max. 2x/Quartal)	21,00
03240	Geriatrisches Basisassessment (2x/Jahr)	17,00
03240	Voraussetzung: - Geriatrische ICD und 70 Jahre + Barthel, Tug	17,00
	- Alternativ: Unter 70 + Demenz o. Parkinson (F00-F02, G30, G20)	
3250	Zusatzqualifikation: Basismodul Geriatrie über IHF (Profitipp: Jährlich)	50,00
	Voraussetzung: - Qualifikation Ärzt*in u. VERAH über IHF erworben	
	- Patient über 70 Jahre u. definiertes Krankheitsbild (s. HZV-Vertrag)	
	 Geriatrisches Basisassesment (03240) im selben o. vorherigen Q. Besuch (01410, 01413, 1417) im selben o. vorherigen Quartal 	
		45.00
	<u>Profitipp</u> : Automatischer Zuschlag <u>ie Besuch</u> Arzt/VERAH (01410, 01413, 1417) bei Abrechnung Basismodul im letzten Jahr!	+15,00
3251	Telefon/Videokonferenz vor dem Wochenende/Feiertag (max. 12x/Q)	30,00
3231	Voraussetzung: Geriatrisches Basismodul (3250) im letzten Jahr abgerechnet	30,00
		<u> </u>
02300	Kleine Wunde	8,00
	Profitipp: Bei mehreren Wunden mehrfach 02300A-E (bis 5x/d)	, = =
02301	Wunde bei: - Kindern bis 11 Jahre o.	16,00
	- Größere Wunde (Naht, Abszess, Fremdkörper)	
	Profitipp: Bei mehreren Wunden mehrfach 02301A-E (bis 5x/d)	

02302	Wunde bei: - Kindern bis 11 Jahre mit Naht o.	30,00
	- Naht im Gesicht o.	
	- Größere Operation (Lipom, Emmert-Plastik)	
	Profitipp: Bei mehreren Wunden mehrfach 02302A-E (bis 5x/d)	
01611	Rehaantrag	38,00
Impfung	Selbe Ziffer wie EBM aber auf HZV-Schein	-
	Profitipp: Automatischer Zuschlag 2,00€/J bei ausreichend hoher Impfquote (89111)	
Profi	Laborausnahmekennziffern (s. Kapitel Laborausnahmekennziffern)	_

Zusätzlich über KV abrechenbar		
01624	Verordnung Mutter/Vater Kind Kur	
01450H	Videosprechstunde	
01747	Beratung Ultraschallscreening Aortenaneurysma (Männer einmalig ab 65)	
01748	Ultraschallscreening Aortenaneurysma (Männer einmalig ab 65)	
01737	iFOBT (ab 50 jährlich, ab 55 alle 2 Jahre)	
01480	Beratung Organspende (ab 14 Jahre, alle 2 Jahre)	
32135	Mikroalbuminurie	
32150	Troponin	
32152	Streptokokken Test (bis 16 Jahre)	
32033	U-Status	

Profi HZV		
01100	Inanspruchnahme zur Unzeit:	25,00
	- Werktag 19-22 Uhr	
	- Samstag/Sonntag/Feiertag 7-19 Uhr	
	Profitipp: Mehrfach am Tag möglich, max. 3/d (01100A-C)	
01101	Inanspruchnahme zur Unzeit:	40,00
	- Werktag 22-7 Uhr	
	- Samstag/Sonntag/Feiertag 19-7 Uhr	
	Profitipp: Mehrfach am Tag möglich, max. 3/d (01101A-C)	
0005	Zielauftragspauschale (Patient*in wird zu Ihnen überwiesen für): (max. 1x/Q)	20,00
	- Untersuchungen nicht näher spezifiziert, aber Ausschluss weitere Ziffern	
3001	Louis Urinani Trast Cumptoms (4.1.1-b.)	15.00
3001	Lower Urinary Tract Symptoms (1xJahr)	15,00
	<u>Voraussetzung</u> : Diagnose Diabetes mellitus <u>ohne</u> unten genannte ICD - E10.4 = Diabetes mit neurologischer Komplikation	
	- N31.1, N31.2 = Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase	
	Obligate Fragen: - Probleme beim Wasserlassen?	
	- Nykturie?	
	- Inkontinenz?	
	- Notwendigkeit der Bauchpresse?	
	- Miktionsfrequenz?	
	Im Verlauf: 3001N 2x innerhalb von 4 Quartalen (dann mit den genannten ICD)	15,00

3002	Screening Diabetische Neuropathie (1xJahr) Voraussetzung: Diagnose Diabetes mellitus ohne unten genannte ICD - E10.4 = Diabetes mit neurologischer Komplikation - G59.0, G63.2, G99.0 = Diabetische Mono/Polyneuropathie	15,00
	+ Fußpulse, Monofilament, Stimmgabel Im Verlauf: 3002N 2x innerhalb von 4 Quartalen (dann mit genannten ICD)	15,00
3101	ARRIBA-Modul: "Protonenpumpenhemmer" o. Depression (1xQ.) Voraussetzung PPI: Nachweis ARRIBA-Modul "PPI" inkl. Schulung (Selbstauskunft) Voraussetzung Depression: Keine F32.*, F33.* in letzten 4 Q. verschlüsselt	15,00
03330A	Screening COPD ab 35. Lj. (max. 1xJahr) <u>Voraussetzung</u> : - Risikofaktoren für COPD <u>ohne</u> bekannte COPD Diagnose (J44.*) - Lungenfunktion (<u>bei FEV1/VC < 70%</u> : Diagnosestellung)	17,50
03330B	Mit-/Weiterbehandlung COPD (1xQ.) <u>Voraussetzung</u> : Diagnose COPD (J44.*) <u>Profitipp</u> : 03330A ist nicht Voraussetzung für 03330B	10,00