

9.5. IKK-HZV

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

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