



Hannover, 19. September 2024

WICHTIG: Quartals-Update HZV Niedersachsen IV/ 24

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit diesem Schreiben senden wir Ihnen wie gewohnt die aktuellen HZV-Vertragsinformationen und Neuigkeiten für alle add-on- und Vollversorgungsverträge in Niedersachsen. Bitte geben Sie diese Informationen auch an Ihre Praxisteams weiter.

I. HZV-add-on-NDS-Verträge (Abrechnung über KVN)

1. HZV-add-on-NDS-Vertrag mit der AOK Niedersachsen (AOKN)

Bitte beachten Sie, dass die Dokumentation von Diagnosen und die Aktualisierung von Betreuungsaufwänden für den HZV-Vertrag mit der AOK nunmehr ausschließlich im AOK-Arztportal erfolgt.

- a) Für den Quartalsabschluss Q3/24 schließen Sie die o.g. Erfassung möglichst bis zum 30.09.2024 im AOK-Arztportal ab. Bitte beachten Sie, dass Sie bis zum Ende der Nacherfassungsfrist (analog KVN-Portal bis zum 10.10.2024) nur dann Daten für Q3/24 bearbeiten können, wenn der Quartalswechsel (siehe 2.) noch nicht ausgeführt wurde.
- b) Quartalsstart Q4/24: Führen Sie den „Quartalswechsel“ im AOK-Arztportal aktiv durch. Für die Übernahme der Diagnosen und Betreuungsaufwände (aus Q3/24 in Q4/24) zum Quartalsbeginn Q4/24 klicken Sie auf die Kachel „Quartalswechsel“ in der HZV-Übersicht im AOK-Arztportal. Sie wird dort rot umrandet angezeigt, sobald die Übernahme erforderlich ist (ab dem 01.10.2024). Der Quartalswechsel ist ausschließlich innerhalb der jeweiligen Quartalsgrenzen möglich, hier bis zum 31.12.2024.

Zum Quartalswechsel im AOK-Arztportal bieten wir Ihnen eine kostenfreie Online-Schulung an. Weitere Infos sowie die Anmeldung finden Sie auf: www.haevn.de/quartalswechsel

Außerdem finden Sie alle Informationen zur HZV-Vertragsverwaltung im AOK-Arztportal auch nochmal zum Nachlesen im KVN-Portal.

2. HZV-add-on-NDS-Vertrag mit der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG-LKK) - Bitte beachten Sie diese Neuerungen ab 01.07.2024:

Die HZV-Leistungen bei der SVLFG wurden, wie im letzten Quartalsupdate mitgeteilt, an bestehende HZV-add-on-Verträge angepasst und um Chronikerpauschalen (Patient mit chronischer Erkrankung (GOP 99296) oder multimorbider Patient (GOP 99297)) erweitert. Zum Start ist eine einmalige Bestätigung der Betreuungsaufwände von „Bestandspatienten“ und eine fortlaufende Übernahme der weiterhin relevanten Diagnosen erforderlich (siehe 3.). Das genaue Vorgehen ist im Dokument „Bestätigung Betreuungsaufwände“ im KVN-Portal beschrieben.

3. ALLE weiteren HZV-add-on-NDS-VERTRÄGE (BARMER, DAK, hkk, KKH, Audi BKK, Pronova BKK und SVLFG)

Alles wie gehabt: Alle weiterhin relevanten Diagnosen müssen bis zum 30.09.2024 im KVN-Portal für jeden Vertrag/ jede Krankenkasse aus dem Vorquartal (Q2/24) aktiv in das laufende Quartal (Q3/24) übernommen werden. Neue Diagnosen sind weiterhin im laufenden Quartal (Q3/24) zu erfassen, was Ihrerseits zur Aktualisierung des Betreuungsaufwands (und damit Honorarhöhe) führen kann.

II. HZV-Vollversorgungsverträge (Abrechnung über HÄVG)

Neues Versorgungsmodul Geriatrie im TK-HZV-Vertrag und IKK classic-HZV-Vertrag

Mit den Anpassungen werden, die im jeweiligen HZV-Vertrag bestehenden Abrechnungsziffern für die Versorgung geriatrischer Patienten ergänzt und die Vergütung aufgewertet. Neu sind die abrechenbaren Ziffern 3250 („Ambulante geriatrische Betreuung“) sowie automatisch zugesetzte Zuschläge auf die Besuchsleistungen der Ärzte und VERAHs.

Für die Abrechnung (siehe 1. TK und 2. IKK classic) ist die Teilnahme an Schulungsveranstaltungen für Ärzte und VERAHs verpflichtend, Termine gibt's z.B. hier: <https://hvwf.fobima.de/index.php?fb=2054>

Die neuen Leistungen ersetzen nicht die 03240 „Hausärztlich geriatrisches Basisassessment“ sondern ergänzen diese.

1. HZV-Vollversorgungsvertrag mit der Techniker Krankenkasse – Abrechnungsvoraussetzungen Versorgungsmodul Geriatrie ab dem 01.07.2024

Im Rahmen der Vertragsverhandlungen wurde eine Weiterentwicklung des HZV-Vertrages mit Änderungen ab dem 01.07.2024 vereinbart, zwischenzeitlich haben auch die Schulungsangebote zum Geriatrie-Modul stattgefunden. Da uns dazu und zur Abrechnung bereits Rückfragen von einigen Mitgliedern erreicht haben, möchten wir Ihnen gerne weitere Informationen geben:

„Basismodul Ambulante geriatrische Betreuung“ (manuelle Dokumentation der Einzelleistung mit der Ziffer 3250 im PVS erforderlich – Vergütung 50 €)

- Persönliche Zusatzqualifikation „Geriatrie Versorgungsstrukturen in der HZV“ der Ärztin/ des Arztes (Meldedatum zählt)
- Abrechenbar für Patientinnen und Patienten ab vollendetem 70. Lebensjahr mit mindestens einem definierten und dokumentierten geriatrischen Krankheitsbild (Demenzerkrankung, Alzheimer-Erkrankungen, Parkinsonerkrankungen, Probleme mit Bezug auf Pflegebedürftigkeit, hirnorganische Wesensveränderung, Hirnblutung, Apoplex, Myokardinfarkt, Multiple Sklerose, Schwindel, Schwindelsyndrom, Gehbeschwerden, Sturzneigung, chron. Schmerzsyndrom)
- 1x abrechenbar alle zwei Versichertenteilnahmejahre
- Das Geriatrische Basisassessment (Ziffer 03240) liegt im gleichen oder im vorherigen Versichertenteilnahmejahr vor
- Ein Besuch durch Ärztin/Arzt oder VERAH wurde im selben Quartal oder im Vorquartal abgerechnet (Ziffern 01410, 1413, 1417, 1416)

Erhalt des automatisch zugesetzten Zuschlags (Z5 auf Ziffern 01410 und 1413 – Vergütung 15 €) auf den hausärztlichen Besuch

- Persönliche Zusatzqualifikation „Geriatrische Versorgungsstrukturen in der HZV“ der Ärztin/ des Arztes (Meldedatum zählt)
- Die Ziffer 3250 („Basismodul Ambulante geriatrische Betreuung“) wurde im aktuellen oder in den letzten sieben Quartalen abgerechnet

Erhalt des automatisch zugesetzten Zuschlags (Z5 auf Ziffern 1417 und 1416 – Vergütung 15€) auf den VERAH-Besuch

- Persönliche Zusatzqualifikation „Geriatrische Versorgungsstrukturen in der HZV“ der VERAH (Meldedatum zählt)
- Die Ziffer 3250 („Basismodul Ambulante geriatrische Betreuung“) wurde im aktuellen oder in den letzten sieben Quartalen abgerechnet

2. HZV-Vollversorgungsvertrag mit der IKK classic – Vertragsweiterentwicklung ab 01.10.2024

Zu Beginn des vierten Quartals gibt es eine Reihe von Verbesserungen im HZV-Vollversorgungsvertrag mit der IKK classic, zum Beispiel:

- Neue P1-Systematik: Veränderung der jährlichen P1 hin zu einer quartalsweisen Auszahlung
- Besuch durch VERAH als Einzelleistung aufgenommen – zusätzlich zum VERAH-Zuschlag auf jede vergütete P3
- Neue arriba Einzelleistung: Shared-Decision-Making jetzt auch für IKK classic Versicherte
- Versorgungsmodul Geriatrie: hausärztliche Tätigkeit abgebildet und angemessen honoriert
- Neue Leistung „Telefon- und Videokonferenz“ bei geriatrischer Betreuung
- Neues COPD-Screening-Modul

Bitte beachten Sie zudem das am 18.09.2024 versendete Informationsfax mit allen IKK classic HZV-Vertragsanpassungen.

„Basismodul Ambulante geriatrische Betreuung“ (manuelle Dokumentation der Einzelleistung mit der Ziffer 3250 im PVS erforderlich – Vergütung 50 €)

- Persönliche Zusatzqualifikation „Geriatrische Versorgungsstrukturen in der HZV“ der Ärztin/ des Arztes (Meldedatum zählt)
- Abrechenbar für Patientinnen und Patienten ab vollendetem 70. Lebensjahr mit mindestens einem definierten und dokumentierten geriatrischen Krankheitsbild (Demenzerkrankung, Alzheimer-Erkrankungen, Parkinsonerkrankungen, Probleme mit Bezug auf Pflegebedürftigkeit, hirnorganische Wesensveränderung, Hirnblutung, Apoplex, Myokardinfarkt, Multiple Sklerose, Schwindel, Schwindelsyndrom, Gehbeschwerden, Sturzneigung, chron. Schmerzsyndrom)
- 1x pro Versichertenteilnahmejahr abrechenbar
- Das Geriatrische Basisassessment (Ziffer 03240) liegt im gleichen oder im vorherigen Versichertenteilnahmejahr vor
- Ein Besuch durch Ärztin/Arzt oder VERAH wurde im selben Quartal oder im Vorquartal abgerechnet (Ziffern 01410, 01413, 1417)

Erhalt des automatisch zugesetzten Zuschlags (Z6 auf Ziffern 01410 und 01413 – Vergütung 15,00 €) auf den hausärztlichen Besuch

- Persönliche Zusatzqualifikation „Geriatrische Versorgungsstrukturen in der HZV“ der Ärztin/ des Arztes (Meldedatum zählt)
- Die Ziffer 3250 („Ambulante geriatrische Betreuung“) wurde im aktuellen oder in den letzten drei Quartalen abgerechnet

Erhalt des automatisch zugesetzten Zuschlags (Z6 auf Ziffer 1417 und 1416 – Vergütung 15,00 €) auf den VERAH-Besuch

- Persönliche Zusatzqualifikation „Geriatrische Versorgungsstrukturen in der HZV“ der VERAH (Meldedatum zählt)
- Die Ziffer 3250 („Ambulante geriatrische Betreuung“) wurde im aktuellen oder in den letzten drei Quartalen abgerechnet

Alle Informationen rund um die Vergütungsanpassungen und Leistungsänderungen im IKK classic Vertrag finden Sie ab sofort unter <https://hzv.de/aktuelle-vertragsinfos/ikkclassic-vertragsanpassung/>

3. HZV-Vollversorgungsvertrag mit GWQ Hausarzt+ und spectrumK – Entfall Impfziffern

Folgende Impfziffern werden zum 30.09.2024 aus dem HZV-Ziffernkranz gestrichen und sind somit ab 01.10.2024 nicht mehr über die HZV abrechenbar (Abrechnung erfolgt über KV-Schein):

- **89134 A - Affenpocken**
- **89134 B - Affenpocken**

4. HZV-Powermonat – mitmachen und einschreiben – ab dem 01.10.2024

Machen auch Sie mit beim HZV-Powermonat und starten Sie richtig durch. Denn die HZV stärkt Praxen sowie Patienten und Patientinnen! Ziel ist es, weitere Ihrer Patientinnen und Patienten ins Hausarztprogramm einzuschreiben, damit noch mehr Menschen davon profitieren können. Nutzen auch Sie die neuen Infos und kostenlosen Materialien des HZV-Shops: <https://hzv.de/powermonat/>

Sollten Sie Fragen zur HZV-Vollversorgung haben, zögern Sie bitte nicht unseren Kundenservice unter 02203 – 5756 1111 oder kundenservice@haevg-rz.de zu kontaktieren.

Außerdem steht Ihnen Frau Sandra Mönke unter 0511 – 228 778 30 als Ansprechpartnerin für die HZV in Niedersachsen zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen,



Mathias Burmeister
Geschäftsführer

Hausärztliche Servicegesellschaft Niedersachsen mbH, Berliner Allee 46, 30175 Hannover
Geschäftsführer: Mathias Burmeister, Amtsgericht Hannover HRB 203093
Tel. 0511-228 778-0, Fax 0511-228 778-77, E-Mail: info@hsg-nds.de

Ich kann jederzeit einer Verarbeitung und Nutzung meiner Daten für Zwecke der Information durch die Hausärztliche Servicegesellschaft Niedersachsen mbH widersprechen, indem ich meinen schriftlichen Widerspruch an die Hausärztliche Servicegesellschaft Niedersachsen mbH richte.