

Abrechnung Vertreterpauschale „0004“

	AOK	EK (DAK, Barmer)	Gesch. BKK (bis 31.03.2022)	Knappschaft	LKK	TK, HEK, hkk, KKH	IKK classic	GWQ Hausarzt+	spectrumK
Betrag	20,00 €	12,50 €	12,50 €	30,00 €	20,00 €	20,00 €	42,00 €	20,00 €	20,00€
Abrechnungshäufigkeit der Vertreterpauschale (0004)	<ul style="list-style-type: none"> max. 1x pro Quartal 								
Einzelleistungen, die neben der Vertreterpauschale abgerechnet werden können									
Sonografie Abdomen (EBM:33042)	33042								
Sonografie Schilddrüse (EBM:33012)	33012								
Aorten-Sonografie (EBM:01747/48)	KV	KV	KV	KV	KV	01747/48	KV	KV	KV
Belastungs-EKG (EBM:03321)	KV	KV	KV	KV	KV	-	03321	03321	-
Versorgung chronischer Wunden (EBM:02310-02312)	02310	02310-02312	02310	02310-02312	02310-02312	-	-	-	-
Kleinchirurgischer Eingriff I-III (EBM:02300-023202)	-	-	-	-	-	02300-02302	02300-02302	02300-02302	02300-02302
Psychosomatik (EBM:35100 und 35110)	-	-	-	-	-	-	-	-	35100/35110
Besuch (EBM:01410)	1410	1410	1410	1410	1410	01410	01410	-	01410
Mitbesuch (EBM:01413)	1413	-	-	1413	-	1413	01413	-	-
Heimbesuch (EBM:01414)	1410	1414	1414	1410	1414	01410	01410	-	-
Ungepl. eiliger Besuch (EBM:01411)	1411	1411	1411	1411	1411	01410	01410	-	-

	AOK	EK (DAK, Barmer)	Gesch. BKK (bis 31.03.2022)	Knappschaft	LKK	TK, HEK, hkk, KKH	IKK classic	GWQ Hausarzt+	spectrumK
Wegepauschalen Zone (A-C) (Nicht in Zusammenhang mit Mitbesuch abrechenbar)	4401-4403	4401-4403	4401-4403	4401-4403	4401-4403	-	-	-	-
Unvorgesehene Inanspruchnahme I+II (EBM:01100+01101)	01100 + 01101								
Verordnung von med. Rehabilitation (01611)	KV	KV	KV	KV	KV	01611	01611	01611	01611
Verordnung med. Vorsorge Mütter/Väter (01624)	KV	KV	KV	KV	KV	01624	KV	KV	KV
Hausärztl. geriatrisches Basisassessment (03240)	-	-	-	-	-	03240	03240	03240	03240
Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms (01740)	-	-	-	-	-	-	-	-	01740
Postoperative hausärztliche Betreuung (EBM:31600)	2005	2005	2005	2005	2005	-	-	-	-
Impfungen (89x-90x)	89x-90x	-	-	89x-90x	-	89x-90x	-	-	-
Legende									
	Zusätzliche Abrechnung der Einzelleistung über HZV mit dargestellter Leistungsziffer								
	Zusätzliche Abrechnung der Einzelleistung über das Kollektivsystem								
-	Einzelleistung kann nicht abgerechnet werden								
Diese Vorlage dient Ihrer Unterstützung. Grundsätzlich gelten immer die aktuellen Vertragsunterlagen des entsprechenden HZV-Vertrages. Bitte beachten Sie, dass die Angaben im KV-Bereich <u>nicht</u> vollständig sind.									