

# Abrechnung Vertreterpauschale „0004“



|  | AOK  | TK, HEK,<br>hkk, KKH | EK<br>(DAK, Barmer)                                | IKK classic        | GWQ<br>Hausarzt+  | spectrumK          |
|--|--|----------------------|--|--------------------|---|--------------------|
| <b>Betrag</b>  | <b>30,00 €</b>   | <b>20,00 €</b>       | <b>12,50 €</b>                                     | <b>42,00 €</b>     | <b>20,00 €</b>  | <b>20,00 €</b>     |
| <b>Abrechnungsfähigkeit der Vertreterpauschale (0004)</b>                      | max. 1x pro Quartal  |                      |  |                    |   |                    |
|  | Einzelleistungen, die neben der Vertreterpauschale abgerechnet werden können |                      |  |                    |   |                    |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme I+II (EBM:01100+01101)                        | <b>01100 + 01101 (B-C)</b>   | -                    | <b>01100 + 01101 (B-C)</b>                         |                    |   |                    |
| Besuch (EBM:01410)   | <b>01410</b>   | -                    | -  | <b>01410</b>       | -   | <b>01410</b>       |
| Mitbesuch (EBM:01413)  | <b>01413</b>   | <b>1413</b>          | -  | <b>01413</b>       | -   | -                  |
| Heimbesuch (EBM:01414)   | <b>01413</b>   | <b>01410</b>         | -  | <b>01413</b>       | -   | -                  |
| Ungeplanter eiliger Besuch (EBM:01411)   | <b>1411/1411P</b>  | <b>01410</b>         | -  | <b>01410</b>       | -   | -                  |
| Kleinchirurgischer Eingriff I-III (EBM:02300-02302)                            | -  | <b>02300-02302</b>   | -  | <b>02300-02302</b> |   |                    |
| Versorgung chronischer Wunden (EBM:02310-02312)                                | <b>02310-02312</b>   | -                    | -  | -                  | -   | -                  |
| Postoperative hausärztliche Betreuung (EBM:31600)                              | <b>2005</b>  | -                    | -  | -                  | -   | -                  |
| Belastungs-EKG (EBM:03321)   | <b>KV</b>  | -                    | <b>03321</b>                                       |                    |   | -                  |
| Sonografie Schilddrüse (EBM:33012)   | <b>33012</b>   | -                    | -  | <b>33012</b>       |   |                    |
| Sonografie Abdomen (EBM:33042)   | <b>33042</b>   | -                    | -  | <b>33042</b>       |   |                    |
| Sonografie Bauchaortenaneurysmen (EBM:01747/48)                                | <b>KV</b>  | <b>01747/48</b>      | <b>KV</b>  |                    |   |                    |
| Psychosomatik (EBM:35100 und 35110)  | -  | -                    | -  | -                  | -   | <b>35100/35110</b> |
| Gesundheitsuntersuchung (EBM: 01732)   | <b>01732 / 01732B<br/>(im begründeten<br/>Ausnahmefall)</b>                  | -                    | <b>01732<br/>(im begründeten<br/>Ausnahmefall)</b> | -                  | <b>01732 / 01732B<br/>(im begründeten<br/>Ausnahmefall)</b> | -                  |
| Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms (01740)                  | -  | -                    | -  | -                  | <b>01740<br/>(im begründeten<br/>Ausnahmefall)</b>          | <b>01740</b>       |
| Impfungen (89x-90x)  | <b>89x-90x</b>   | <b>89x-90x</b>       | -  | <b>*89x-90x</b>    | -   | -                  |
| Verordnung med. Vorsorge Mütter/Väter (01624)                                  | <b>KV</b>  | <b>01624</b>         | <b>KV</b>  |                    |   |                    |
| Verordnung von med. Rehabilitation (01611)                                     | <b>KV</b>  | <b>01611</b>         |  |                    |   |                    |
| Hausärztliches geriatrisches Basisassessment (03360)                           | -  | <b>03240</b>         | -  | <b>03240</b>       |   |                    |
| Wegepauschalen Zone (A-C)<br>(Nicht in Zusammenhang mit Mitbesuch abrechenbar) | <b>4401-4403</b>   | -                    | -  | -                  | -   | -                  |

| Legende |  |
|---------|--|
|         | Abrechnung der Einzelleistung über HZV mit dargestellter Leistungsziffer |
|         | Abrechnung der Einzelleistung über das Kollektivsystem                   |
| -       | Einzelleistung kann nicht abgerechnet werden, Abgeltung mit der 0004     |
| *       | Dokumentationsziffer ohne gesonderte Vergütung                           |

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.

Stand: 01.07.2024

