

**Steckbrief des Vorvertrages zur Hausarztzentrierten Versorgung (HZV)
zwischen dem Deutschen Hausärzteverband, der Hausärztlichen Vertragsgemeinschaft
und der Techniker Krankenkasse**

Vertragspartner	Deutscher Hausärzteverband e.V. (DHV) Hausärztliche Vertragsgemeinschaft eG (HÄVG) Techniker Krankenkasse (TK)
Rechtsgrundlage	§ 73 b SGB V
Bundesländer	Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Hessen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen, Schleswig-Holstein, Thüringen
Inkrafttreten / Zeitplan	<u>Verträge:</u> <ul style="list-style-type: none"> • 1. Mai 2010 <u>Arzteinschreibungen</u> <ul style="list-style-type: none"> • ab Mai 2010 in allen KV-Bezirken, in denen TK-HZV-Verträge abgeschlossen werden <u>Versicherteneinschreibungen</u> <ul style="list-style-type: none"> • ab Mai 2010 in Bremen, Nordrhein-Westfalen, Schleswig-Holstein • ab 1. Juli 2010 in Berlin, Brandenburg, Hamburg, Hessen, Rheinland-Pfalz, Sachsen, Saarland und Thüringen <u>Honoraranlagen</u> <ul style="list-style-type: none"> • Oktober 2010 Bremen, Nordrhein-Westfalen, Schleswig-Holstein • 1. Januar 2011 Berlin-Brandenburg, Hamburg, Hessen, Rheinland-Pfalz, Sachsen, Saarland und Thüringen
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • TK-Versicherte ab dem 15. Lebensjahr • bestehende Arzt-Patienten-Beziehungen sollen nicht verändert werden
Vertragsinhalte und -ziele	<ul style="list-style-type: none"> • Teilnahme der Hausärzte an Qualitätszirkeln • Behandlung nach Leitlinien • Fortbildung der Hausärzte • Qualitätsmanagement in der Hausarztpraxis • pro Woche eine Abendsprechstunde bis 20 Uhr • Wartezeit max. 30 Minuten bei Terminen • Förderung von Hausbesuchen • Lotsenfunktion des Hausarztes • Unterstützung bei zeitnahen Facharztterminen • Leistungsmanagement (z.B. Arzneimittelsteuerung, Einweisungsmanagement Krankenhaus, Steuerung der Heil- und Hilfsmittelverordnungen)
Eckpunkte Vergütung	<ul style="list-style-type: none"> • max. 76 Euro pro Versicherten und Quartal • kontaktunabhängige Grundpauschale • kontaktabhängige Pauschale • verschiedene Zuschläge, z.B. für rationale Pharmakotherapie, erhöhten Betreuungsaufwand, Prävention • Einzelleistungen • Vergütungsanspruch vorbehaltlich der Honorarvereinbarung mit den Kassenärztlichen Vereinigungen
Evaluation	gemeinsame Evaluation der hausarztzentrierten Versorgung