

## Übersicht Besuchsleistungen in den HZV-Verträgen in Bayern ab Q4/2021

Ziffer	Leistung	Gültig für folgende HZV-Verträge
<b>1410</b>	Besuch (Regelbesuch)	AOK-S15 BKK EK SVLFG (LKK)
<b>01410</b>		TK IKK classic
<b>1418</b>	Heimbesuch	BKK SVLFG (LKK)
<b>1413</b>	Mitbesuch	AOK BKK EK TK SVLFG (LKK)
<b>01413</b>		IKK classic
<b>1419</b>	Ungeplanter eiliger Besuch	BKK SVLFG (LKK)
<b>1410Z</b>	Zuschlag auf Besuch bei Inanspruchnahme „zur Unzeit“	AOK-S15
	Zuschlag für die eilige Ausführung eines Besuches	EK
<b>1490</b>	Zuschlag für Besuche von Palliativpatienten	BKK EK TK SVLFG (LKK)
<b>1417</b>	Besuch durch VERAH	AOK-S15 BKK EK TK

### Für die HZV-Verträge Bosch BKK gilt:

Besuchsleistungen sind Bestandteil der HZV-Grundpauschale und durch diese bereits abgegolten eine zusätzliche Abrechnung ist nicht möglich.

## Zusammenfassung Abrechnung Besuchsleistungen HZV-Verträge Bayern ab Q4/2021

### 1. Regelbesuch/Hausbesuch (1410/ 01410)

HZV-Vertrag	Abrechnungsfähigkeit
<b>AOK-S15</b>  1410	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abrechnung max. 1x pro Tag,</li> <li>• Keine Beschränkung der Abrechnungshäufigkeit pro Quartal</li> <li>• Zusätzlich Abrechnung der Wegepauschale 4401 bis 4403 möglich</li> </ul>
<b>BKK</b>  1410	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abrechnung max. 1x pro Tag,</li> <li>• Keine Beschränkung der Abrechnungshäufigkeit pro Quartal</li> <li>• Zusätzlich Abrechnung der Wegepauschale 4401 bis 4403 möglich</li> </ul>
<b>EK</b>  1410	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abrechnung max. 1x pro Tag,</li> <li>• Keine Beschränkung der Abrechnungshäufigkeit pro Quartal</li> <li>• Zusätzlich Abrechnung der Wegepauschale 4401 bis 4404 möglich</li> </ul>
<b>SVLFG (LKK)</b>  1410	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abrechnung max. 1x pro Tag,</li> <li>• Keine Beschränkung der Abrechnungshäufigkeit pro Quartal</li> <li>• Zusätzlich Abrechnung der Wegepauschale 4401 bis 4404 möglich</li> </ul>
<b>TK</b>  <b>IKK classic</b>  01410	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abrechnung max. 1x pro Tag</li> <li>• Keine weitere Beschränkung der Abrechnungshäufigkeit pro Quartal</li> <li>• Wegepauschale in Grundpauschale P2 bzw. P1 enthalten und somit abgegolten</li> </ul>
<b>Bosch BKK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Regelbesuch ist in der <b>HZV-Grundpauschale</b> enthalten und somit abgegolten</li> </ul>

## 2. Heimb Besuch (1418)

HZV-Vertrag	Abrechnungsfähigkeit
<b>AOK-S15</b> <b>TK</b> <b>Bosch BKK</b> <b>IKK classic</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Keine eigenständige Leistung „Heimb Besuch“</li> <li>Abrechnung wie unter <b>Regelbesuch</b> beschrieben</li> <li>Regelungen zum Mitbesuch bei mehreren HZV-Versicherten im gleichen Vertrag berücksichtigen</li> </ul>
<b>BKK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Abrechnung mittels Ziffer 1418, max. 1x pro Tag, Höchstmenge 10x pro Quartal</li> <li>Max. für die Dauer von einem Quartal im selben Quartal neben regelhaften Besuchen (1410) im gleichen Quartal abrechenbar</li> <li>Nicht abrechenbar für Besuche im Rahmen der Kurzzeitpflege</li> <li><b>keine</b> Abrechnung von Wegepauschalen möglich</li> </ul>
<b>SVLFG (LKK)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Abrechnung mittels Ziffer 1418, max. 1x pro Tag, Höchstmenge 3x pro Quartal</li> <li><b>keine</b> Abrechnung von Wegepauschalen möglich</li> </ul>
<b>EK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Der Heimb Besuch ist in der <b>HZV-Grundpauschale</b> enthalten und somit abgegolten</li> </ul>

### 3. Mitbesuch (1413)

HZV-Vertrag Abrechnungsfähigkeit	
<b>Definition Mitbesuch: Besuch eines weiteren HZV-Versicherten im gleichen Vertrag in derselben sozialen Gemeinschaft, z.B. Wohnung oder Heim</b>	
<b>AOK-S15</b> <b>BKK</b> <b>EK</b> <b>TK</b> <b>SVLFG(LKK)</b> <b>IKK classic</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abrechnung max. 1x pro Tag</li> <li>• Keine Abrechnung von Wegepauschalen möglich</li> <li>• Keine weitere Beschränkung der Abrechnungshäufigkeit pro Quartal</li> </ul>
<b>Bosch BKK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Mitbesuch ist in der <b>HZV-Grundpauschale</b> enthalten und somit abgegolten</li> </ul>

#### 3a. Sonderfall: Mitbesuch Heimpatient

HZV-Vertrag Abrechnungsfähigkeit	
<b>Definition Mitbesuch (Heimpatient): Besuch eines weiteren HZV-Versicherten im gleichen HZV-Vertrag im Pflegeheim</b>	
<b>AOK-S15</b> <b>BKK</b> <b>EK</b> <b>SVLFG(LKK)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Für alle Verträge gilt die Beachtung der sog. Bayernregel:  <b>Wenn Sie mehrere HZV-Versicherte der gleichen Kasse/ des gleichen HZV-Vertrages in einem Heim betreuen, rechnen Sie den ersten HZV-Patienten einer Station mit dem Regelbesuch/Heimbesuch ab, alle weiteren HZV-Patienten der gleichen Kasse/ des gleichen Vertrages auf der gleichen Station rechnen Sie als Mitbesuch ab.</b>             Gehört ein HZV-Patient auf der gleichen Station einer anderen Kasse an, erfolgt die Abrechnung wie ein Regelbesuch/Heimbesuch. Wechseln Sie die Station, beginnen Sie von vorne.         </li> </ul>

#### 4. Dringender/ Ungeplanter eiliger Besuch/ Besuch zur Unzeit (1419 / 1410Z)

HZV-Vertrag	Abrechnungsfähigkeit
AOK-S15	<p>Leistung: <b>Zuschlag auf Besuch bei Inanspruchnahme „zur Unzeit“ „1410Z“</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abrechnung max. 1x pro Tag, Abrechnung von Wegepauschalen möglich</li> <li>• Abrechnung als Zuschlag auf Besuch 1410</li> <li>• Ausführung zur <b>Unzeit</b> entsprechend werktags zwischen 19:00 Uhr und 7:00 Uhr, Samstag ab 14 Uhr, Sonntag, 24. /31. Dezember und an gesetzlichen Feiertagen</li> </ul>
BKK	<p>Leistung: <b>Ungeplanter eiliger Besuch „1419“</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abrechnung max. 1x pro Tag, Abrechnung von Wegepauschalen möglich</li> <li>• Auch bei Begleitung Krankentransport</li> <li>• Nicht in den Zeiten des KVB-Bereitschaftsdienstes abrechenbar: Mittwoch ab 13:00 Uhr bis Donnerstag 08:00 Uhr sowie Freitag ab <b>18:00</b> Uhr bis Montag 08:00 Uhr; Feiertage vom Vorabend 18:00 Uhr bis zum Folgetag 08:00 Uhr</li> <li>• Begrenzungsregelung – maximal abrechenbar in Höhe von 10% der Anzahl abgerechneter Besuchsleistungen je BSNR. Wird die Obergrenze überstiegen, so werden die darüber liegenden Leistungen in Höhe eines Regelbesuchs vergütet.</li> </ul>
EK	<p>Leistung: <b>Zuschlag für eilige Ausführung eines Besuches „1410Z“</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zuschlag auf Besuch 1410</li> <li>• Auch bei Begleitung Krankentransport</li> <li>• Nicht in den Zeiten des KVB-Bereitschaftsdienstes abrechenbar: Mittwoch ab 13:00 Uhr bis Donnerstag 08:00 Uhr sowie Freitag ab <b>13:00</b> Uhr bis Montag 08:00 Uhr; Feiertage vom Vorabend 18:00 Uhr bis zum Folgetag 08:00 Uhr</li> <li>• Begrenzungsregelung – maximal abrechenbar in Höhe von 10% der Anzahl abgerechneter Besuchsleistungen je BSNR</li> </ul>

HZV-Vertrag	Abrechnungsfähigkeit
<b>SVLFG(LKK)</b>	<p>Leistung: <b>Dringender Besuch „1419“</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abrechnung max. 1x pro Tag, Abrechnung von Wegepauschalen möglich</li> <li>• Auch bei Begleitung Krankentransport</li> <li>• Nicht in den Zeiten des KVB-Bereitschaftsdienstes abrechenbar: Mittwoch ab 13:00 Uhr bis Donnerstag 08:00 Uhr sowie Freitag ab <b>13:00</b> Uhr bis Montag 08:00 Uhr; Feiertage vom Vorabend 18:00 Uhr bis zum Folgetag 08:00 Uhr</li> </ul>
<b>TK</b>  <b>IKK classic</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bei einem Besuch zur Unzeit ist ein <b>Regelbesuch 01410</b> zusammen mit einer <b>Inanspruchnahme zur Unzeit 01100</b> bzw. 01101 abzurechnen</li> </ul>
<b>Bosch BKK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeglicher Besuch ist in der HZV-Grundpauschale enthalten und somit abgegolten</li> <li>• Bei <b>unvorhergesehener Inanspruchnahme</b> zu den entsprechenden Zeiten kann die 01100 bzw. 01101 abgerechnet werden</li> </ul>

## 5. Besuch eines Palliativpatienten (1490)

HZV-Vertrag	Abrechnungsfähigkeit
<b>AOK-S15</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Für Besuche bei Palliativpatienten gelten die oben aufgeführten Bestimmungen für Regelbesuche oder Besuche zur Unzeit</li> </ul>
<b>BKK</b> <b>EK</b> <b>TK</b> <b>SVLFG (LKK)</b>	<p>Abrechnung max. 1x pro Tag als Zuschlag auf jegliche Besuchsleistung (Regel-, Heimbefuch, Eiliger/ dringender Besuch bzw. Besuch zur Unzeit)</p> <p>Abrechnungsvoraussetzung: Palliative Betreuungssituation mit ICD-10 Diagnose Z51.5G und Palliativpauschale 0001</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1490 als Zuschlag auf 1410 oder 1418 oder 1419</li> </ul> <p><u>Besonderheit BKK:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Abrechnung von max. 10 Zuschlägen auf Besuchsleistungen pro Quartal</li> <li>Wird nur dem Betreuarzt vergütet</li> <li>Nicht für HZV-Patienten abrechenbar, für die der Betreuarzt bereits ein SAPV-Honorar erhält</li> </ul>
<b>Bosch BKK</b> <b>IKK classic</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Der Besuch eines Palliativpatienten ist in der HZV-Grundpauschale enthalten und somit abgegolten</li> </ul>

## 6. Besuch durch VERAH (1417)

HZV-Vertrag Abrechnungsfähigkeit	
<p><b>Bitte beachten Sie: Die Vergütung von VERAH-Leistungen erfolgt ab dem Quartal, das auf die Meldung des Vorliegens einer VERAH-Beschäftigung folgt (VERAH Meldeformular)</b></p>	
<b>AOK-S15</b> <b>BKK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abrechnung max. 1x pro Tag, max. 3 x pro Quartal</li> <li>• Wird nur dem Betreuarzt vergütet</li> <li>• Abrechnungsvoraussetzung: VERAH ist gemeldet</li> </ul>
<b>EK</b> <b>TK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abrechnung max. 1x pro Tag</li> <li>• Wird nur dem Betreuarzt vergütet</li> <li>• Abrechnungsvoraussetzung: VERAH ist gemeldet</li> </ul>
<b>Bosch BKK</b> <b>IKK classic</b> <b>SVLFG</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Besuch durch eine VERAH ist in der der HZV-Grundpauschale bzw. dem VERAH-Zuschlag enthalten und somit abgegolten</li> </ul>