



Arztinformationssystem

Hausarztzentrierte Versorgung AOK Bayern S12 Neuerungen

(Auszug aus der Gesamtdokumentation)

Stand Dezember 2012

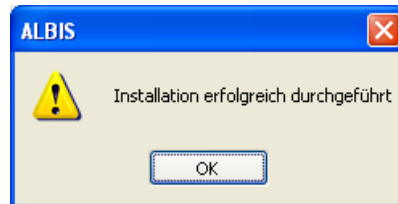
Inhaltsverzeichnis

1	ALBIS Version und „HÄVG-Prüfmodul“	3
2	ALBIS Version und „telemed.net“	3
3	ALBIS Version und ifap praxisCENTER 3	4
4	Leistungskatalog aktualisieren	4
5	Muster 10 & Muster 10a	5
6	Muster AMTHO	5
7	Kennzeichnung präventiver Behandlungsfälle	7

1 ALBIS Version und „HÄVG-Prüfmodul“

Das neue HÄVG Prüfmodul wird, wenn Sie Ihr ALBIS nach Einspielen des Updates auf dem Server starten und keine HzV Box verwenden, automatisch auf dem Server installiert.

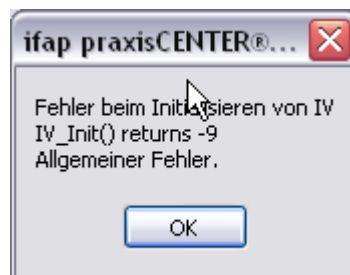
War die Installation erfolgreich, so erscheint folgender Hinweis:



Erscheint eine Fehlermeldung, so wenden Sie sich bitte an Ihren zuständigen ALBIS Vertriebs- und Servicepartner.

Die Installation des HÄVG Prüfmoduls ist zwingend notwendig, da ohne diese Installation diversen HzV Funktionalitäten nicht sichergestellt werden können, wie z.B. die Arzneimittelempfehlungen:

Verordnen (mit ifap praxisCENTER)



Ebenfalls funktioniert in diesem Fall die Abrechnung nicht.

Wichtiger Hinweis:

Für die Verwendung der HzV Funktionalitäten in Verbindung mit dem neuen HÄVG Prüfmodul empfehlen wir eine HzV Box zu verwenden.

Es wird dringend empfohlen, dass die HzV Box vom ALBIS Vertriebs- und ServicePartner installiert wird.

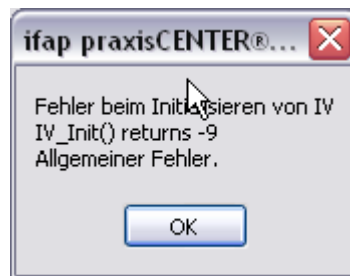
2 ALBIS Version und „telemet.net“

Bitte beachten Sie, dass mit der dieser ALBIS Version die entsprechende telemet.net Version installiert wird. Sie erhalten hierzu vor dem ersten ALBIS Start einen Hinweis des telemet.net Installationsbildschirms. Bitte folgen Sie den entsprechenden Installationshinweisen und installieren die aktuellste Version von telemet.net.

3 ALBIS Version und ifap praxisCENTER 3

Damit z.B. die Arzneimittelempfehlungen funktionieren ist es zwingend notwendig, dass das ifap praxisCENTER 3 installiert ist. Dies wird automatisch mit dem ALBIS Update installiert.

Ist das nicht der Fall, so erscheint beim Verordnen mit dem ifap praxisCENTER 3 folgende Hinweismeldung:



Bitte installieren Sie in diesem Fall die aktuellste Version des ifap praxisCENTERs 3.

4 Leistungskatalog aktualisieren

Damit Ihnen die aktuellen Ziffern des Leistungskatalogs des Vertrags zur Hausarztzentrierten Versorgung zur Verfügung steht, ist es notwendig, den Leistungskatalog zu aktualisieren.

Um den Leistungskatalog zu aktualisieren, gehen Sie bitte in ALBIS über den Menüpunkt Stammdaten Direktabrechnung Hausarztzentrierte Versorgung Aktualisieren. Mit Betätigen des Druckknopfes Ja und weiterem Befolgen der Bildschirmanweisungen wird Ihr Leistungskatalog des Vertrages zur Hausarztzentrierten Versorgung automatisch aktualisiert.

Wichtiger Hinweis:

! Bitte beachten Sie, dass die Aktualisierung einige Zeit in Anspruch nehmen kann !
Wir empfehlen Ihnen, die Aktualisierung möglichst am Ende der Sprechstunde und an Ihrem Hauptrechner durchzuführen!

Bitte führen Sie anschließend eine Scheindatenaktualisierung durch. Gehen Sie hierzu in ALBIS über den Menüpunkt Direktabrechnung Hausarztzentrierte Versorgung Scheindaten aktualisieren. Wählen Sie im folgenden Dialog das Quartal, für welches Sie die Scheindaten aktualisieren möchten und bestätigen Sie den Dialog mit OK.


5 Muster 10 & Muster 10a

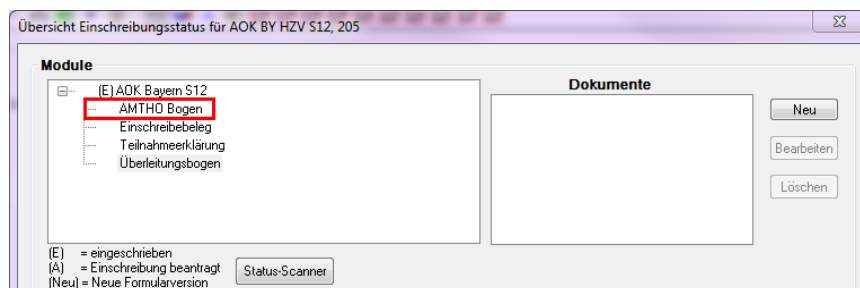
Nach Vorgabe der HÄVG erscheint sowohl auf dem Muster 10, als auch auf dem Muster 10a folgender Hinweis:

„Laborleistungen des EBM-Kapitels 32.2 (GOP 32025, 32030 und 32031, 32035 bis 32039, 32042, 32045, und 32880 bis 32882) sowie die Laborleistungen auf Grundlage der GOP 01708 sind für HzV-Versicherte analog zu Privatpatienten zu verrechnen. Das Muster 10 oder 10A darf bei Abrechnung dieser Ziffern folglich nicht für HzV-Versicherte verwendet werden. Diese Laborziffern sind in den HzV-Pauschalen (vgl. Ziffernkranz) enthalten und dürfen durch die Laborarztpraxis bzw. die Laborgemeinschaft nicht über die KV abgerechnet werden.“

6 Muster AMTHO

Muster AMTHO

Ab sofort steht für Patienten der AOK Bayern das Formular „AMTHO“ bereit. Dieses Formular erreichen Sie über den Button  (Integrierte Versorgung) AMTHO Bogen.



Bitte wählen Sie nach der Markierung AMTHO Bogen den Button Neu. Jetzt öffnet sich das gewünschte Formular.

AOK Bayern S12 AMTHO Bogen

HÄVG-ID des Betreuarztes
1 2 3 4 5

Per Fax an die HÄVG:
01805 - 00 24 25 556
(EUR 0,14/Minute aus dem deutschen Festnetz, Mobilfunk max. EUR 0,42/Min)

AOK Die Gesundheitskasse **HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft AG** **BAYERISCHER HAUSÄRZTE VERBAND**

Verordnungsdokumentation zum HzV-Vertrag mit der AOK Bayern
Bitte Druckbuchstaben verwenden.

Merkmale des Versicherten

Versicherter der nachfolgenden Krankenversicherung
 AOK Bayern

0 0 0 0 0 4 Laufende Nummer für den Bogen

Besondere Leistungen der HzV

AMTHO (85 €) AMTHO mit Einbindung Bezugsperson (130 €)

Bisherige Medikation	Aktuelle geänderte Medikation	Ergebnis	Begründung*
PZN <input type="button" value="aus Akte"/> <input type="button" value="Datenbank öffnen"/>	PZN <input type="button" value="aus Akte"/> <input type="button" value="Datenbank öffnen"/>	<input type="checkbox"/> abgesetzt <input type="checkbox"/> unverändert, nicht ersetzbar	<input type="checkbox"/>
PZN <input type="button" value="aus Akte"/> <input type="button" value="Datenbank öffnen"/>	PZN <input type="button" value="aus Akte"/> <input type="button" value="Datenbank öffnen"/>	<input type="checkbox"/> abgesetzt <input type="checkbox"/> unverändert, nicht ersetzbar	<input type="checkbox"/>
PZN <input type="button" value="aus Akte"/> <input type="button" value="Datenbank öffnen"/>	PZN <input type="button" value="aus Akte"/> <input type="button" value="Datenbank öffnen"/>	<input type="checkbox"/> abgesetzt <input type="checkbox"/> unverändert, nicht ersetzbar	<input type="checkbox"/>
PZN <input type="button" value="aus Akte"/> <input type="button" value="Datenbank öffnen"/>	PZN <input type="button" value="aus Akte"/> <input type="button" value="Datenbank öffnen"/>	<input type="checkbox"/> abgesetzt <input type="checkbox"/> unverändert, nicht ersetzbar	<input type="checkbox"/>
PZN <input type="button" value="aus Akte"/> <input type="button" value="Datenbank öffnen"/>	PZN <input type="button" value="aus Akte"/> <input type="button" value="Datenbank öffnen"/>	<input type="checkbox"/> abgesetzt <input type="checkbox"/> unverändert, nicht ersetzbar	<input type="checkbox"/>

***Begründung der Neuverordnung**
1 = Vermeidung unerwünschte Wechselwirkungen 2 = Keine Notwendigkeit (mehr) 3 = Fremdmedikation

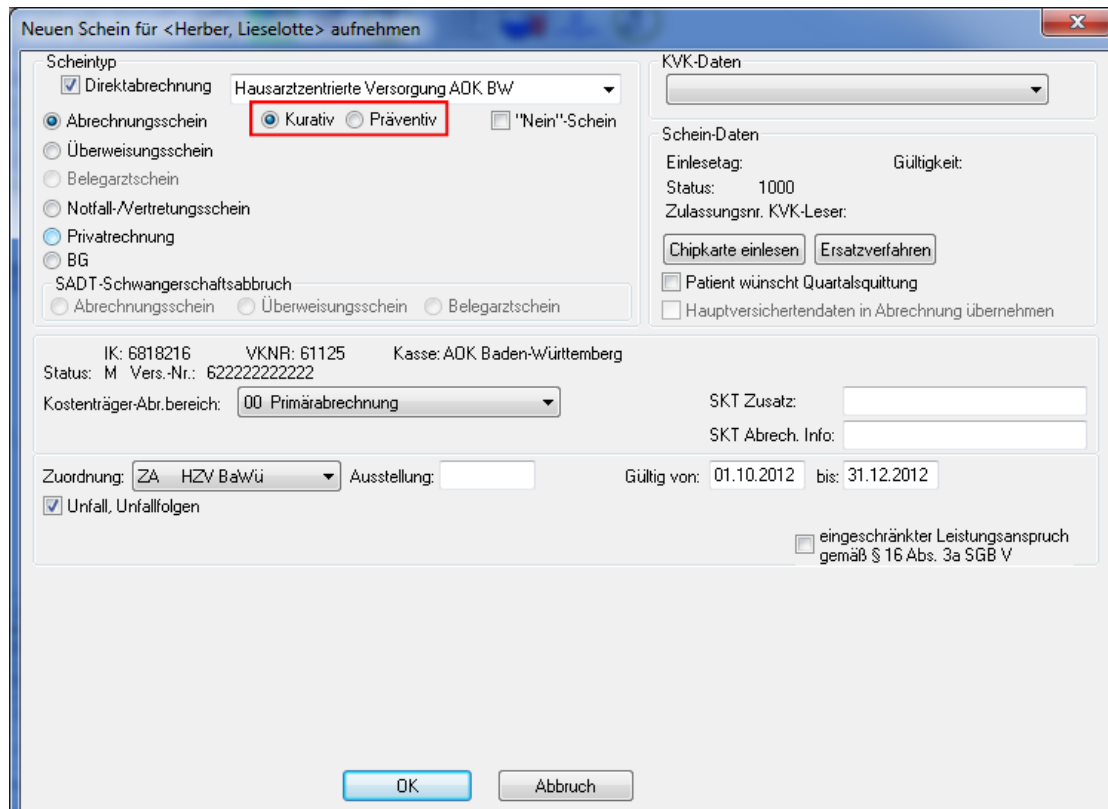
Unterschrift Vertragsarzt / MVZ Datum (TT.MM.JJJJ) Stempel der Arztpraxis

Dieses Formular hat eine gültige Signatur.

Durch Betätigung des Button „aus Akte“ werden PZNs aus alten Verordnungen gespeichert. Das ifap praxisCenter öffnen Sie durch Betätigung des Button „Datenbank öffnen“.

7 Kennzeichnung präventiver Behandlungsfälle

Ab sofort ist es notwendig den Behandlungsfall als kurativ/präventiv zu kennzeichnen. Dazu haben Sie nun die Möglichkeit, bei der Anlage eines HzV Direktabrechnungsschein diesen entsprechenden als kurativ/präventiv zu kennzeichnen.



Neuen Schein für <Herber, Lieselotte> aufnehmen

Scheintyp

Direktabrechnung Hausarztzentrierte Versorgung AOK BW

Abrechnungsschein **Kurativ** Präventiv "Nein"-Schein

Überweisungsschein

Belegarztschein

Notfall-/Vertretungsschein

Privatrechnung

BG

SADT-Schwangerschaftsabbruch

Abrechnungsschein Überweisungsschein Belegarztschein

KVK-Daten

Schein-Daten

Einlesetag: Gültigkeit:

Status: 1000

Zulassungsnr. KVK-Leser:

Chipkarte einlesen Ersatzverfahren

Patient wünscht Quartalsquittung

Hauptversichertendaten in Abrechnung übernehmen

IK: 6818216 VKNR: 61125 Kasse: AOK Baden-Württemberg

Status: M Vers.-Nr.: 622222222222

Kostenträger-Abrech.bereich: 00 Primärabrechnung

SKT Zusatz:

SKT Abrech. Info:

Zuordnung: ZA HZV Bawü Ausstellung: Gültig von: 01.10.2012 bis: 31.12.2012

Unfall, Unfallfolgen

eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Abs. 3a SGB V

OK Abbruch

Standardmäßig ist der Direktabrechnungsschein immer als kurativ markiert, wenn der Behandlungsfall präventiv ist, muss der Direktabrechnungsschein entsprechend gekennzeichnet werden (rote Markierung in der Abbildung).

Ist der Behandlungsfall präventiv, wird in der Abrechnung automatisch die Ziffer 80092 (Präventiver Behandlungsfall) übernommen.