



Arztinformationssystem

Hausarztzentrierte Versorgung EK Bayern S12

Stand Juni 2013

Inhaltsverzeichnis

1	Hausarztzentrierte Versorgung EK Bayern S12.....	5
1.1	Einsatz HZV Box.....	5
1.2	Konfiguration des „HÄVG Prüfmoduls“	5
1.3	ALBIS Version und „HÄVG Prüfmodul“	5
1.4	ALBIS Version und „telemed.net“	6
1.5	Prüfung auf die Version des „HÄVG Prüfmoduls“	6
2	Freischaltung EK Bayern S12 Modul	7
3	Arztdaten- Verwaltung	9
3.1	Eingabe der HÄVG-ID	9
3.2	Aktivierung der Arzt-Vertragsteilnahme.....	11
3.3	Handling in Praxismgemeinschaften.....	13
4	Verwaltung Integrierte Versorgung	13
4.1	Schneller Aufruf von Abrechnung Integrierte Versorgung Verwaltung	14
4.2	Register Patientenverwaltung	15
4.2.1	Scanner	16
4.2.2	Direktaufnahme.....	16
4.2.2.1	Einschreiben der Patienten.....	16
4.2.2.2	Suche	19
4.2.3	Patient suchen	19
4.2.4	Patientenerklärung.....	19
4.2.5	Ausschließen	21
4.2.6	Erinnerung	21
4.2.7	Vertretung	21
4.2.8	Teilnahme beenden	22
4.2.9	Teilnahme stornieren.....	22
4.2.10	Teilnahmeende aufheben	22
4.2.11	Änderung des Status für mehrere Patienten gleichzeitig	23
4.3	Register Information	23
4.3.1	Anzeigen	23
4.3.2	Statistik.....	23
4.3.3	Arztdokumente	23
5	Übernahme von bereits eingeschriebenen Patienten	25
5.1	Übernahme der Patienten aus dem „alten“ HzV Vertrag EK Bayern.....	25
5.2	Einlesen des Teilnehmerverzeichnisses der HÄVG	26
6	Prüfung auf Kassenwechsel eines Patienten.....	29
7	Leistungskatalog.....	29

ALBIS - Hausarztzentrierte Versorgung EK Bayern S12

7.1	Leistungskatalog aktualisieren.....	29
7.2	Aufruf über das ALBIS Menü.....	30
7.1	Synonyme für HzV Leistungen	30
7.2	Farben für HzV Leistungen.....	30
8	Scheinanlage (HZV Schein) – neuer Scheintyp	30
9	Leistungserfassung	32
9.1	Leistungserfassung in der Karteikarte	32
9.2	Leistungserfassung auf der Scheinrückseite.....	32
9.3	Leistungsketten.....	32
9.4	HzV Leistungen auch in der ToDo-Liste nutzbar	33
10	Diagnosenerfassung	33
10.1	Endstellige Diagnosen	33
10.2	Vermeidung UUU Diagnosen	34
11	Muster 10 & Muster 10a.....	34
12	Abrechnung.....	35
12.1	HzV Abrechnung	35
12.1.1	<i>Offline Abrechnung (auf CD - entspricht Ihrer bisherigen Abrechnungsart).....</i>	<i>36</i>
12.1.1.1	<i>Prüflauf</i>	<i>36</i>
12.1.1.2	<i>Abrechnung.....</i>	<i>36</i>
12.1.1.3	<i>Datenträgerbegleitschreiben</i>	<i>37</i>
12.1.1.4	<i>CD ohne Prüfmodul brennen</i>	<i>38</i>
12.1.2	<i>Offline-Abrechnung (eigener Ordner – De-Mail).....</i>	<i>39</i>
12.1.2.1	<i>Prüflauf</i>	<i>39</i>
12.1.2.2	<i>Abrechnung.....</i>	<i>40</i>
12.1.3	<i>Online Abrechnung (neue Abrechnungsart).....</i>	<i>41</i>
12.1.3.1	<i>Prüflauf</i>	<i>42</i>
12.1.3.2	<i>Testabrechnung</i>	<i>42</i>
12.1.3.3	<i>Abrechnung.....</i>	<i>42</i>
12.1.4	<i>Sammelabrechnung</i>	<i>42</i>
12.2	Vorquartalsscheine (Nachzügler).....	44
12.3	Listen für die Abrechnung	44
12.3.1	<i>Liste Nein-Scheine.....</i>	<i>44</i>
12.3.2	<i>Liste Scheine ohne Leistungen</i>	<i>45</i>
12.3.3	<i>Scheine ohne Einlesedatum</i>	<i>45</i>
12.4	KV Abrechnung.....	45
12.4.1	<i>Meldung beim Anlegen eines KV-Scheins bei einem HzV Patienten.....</i>	<i>45</i>
13	Asynchrone Leistungen.....	46
14	Statistiken / Protokolle.....	47
14.1	Ziffernstatistik	47
14.2	Kontrollliste	49
14.3	Fehlerprotokoll.....	50
14.4	Fehlerfrei Liste.....	50
14.5	Versandliste.....	51

ALBIS - Hausarztzentrierte Versorgung EK Bayern S12

14.6	Abrechnungshistorie	51
14.7	Scheinzahlliste für Direktabrechnungsscheine	52

1 Hausarztzentrierte Versorgung EK Bayern S12

Sie haben sich als Hausarzt zur Teilnahme am Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung gem. § 73b SGB V entschlossen.

Um hieran teilzunehmen, ist es erforderlich, dass Sie als Hausarzt einen Teilnehmervertrag ausfüllen und diesen an die Hausärztliche Vertragsgemeinschaft e.G. senden.

1.1 Einsatz HZV Box

Für die Verwendung der HZV Funktionalitäten empfehlen wir eine HZV Box zu verwenden. Es wird dringend empfohlen, dass die HZV Box vom ALBIS Vertriebs- und ServicePartner installiert wird.

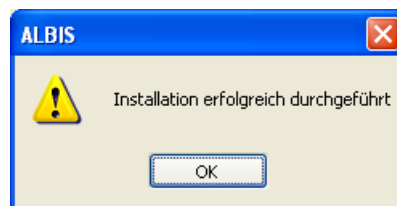
1.2 Konfiguration des „HÄVG Prüfmoduls“

Bitte tragen Sie in ALBIS die IP Adresse der HZV Box ein. Diese Einstellung erreichen Sie über unter Optionen Geräte Chipkartenleser/Konnektoren. Tragen Sie bitte im Bereich **HÄVG Hausarzt+ HÄVG Prüfmodul** im Feld Adresse die IP Adresse der HZV Box und im Feld Port den Wert 22220 ein. Für diesbezügliche Fragen steht Ihnen gerne Ihr zuständiger Vertriebs- und Servicepartner unterstützend zur Verfügung.

1.3 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 (z.B. die Abrechnung).

Wichtiger Hinweis:

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

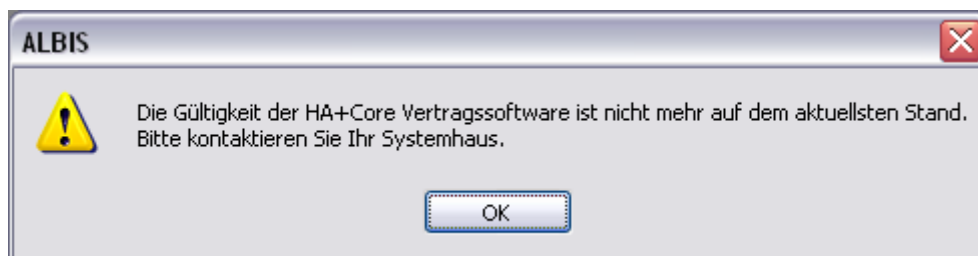
Es wird dringend empfohlen, dass die HZV Box vom ALBIS Vertriebs- und ServicePartner installiert wird.

1.4 ALBIS Version und „telemed.net“

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

1.5 Prüfung auf die Version des „HÄVG Prüfmoduls“

Laut Pflichtfunktion der HÄVG muss ein Hinweis angezeigt werden, wenn die Gültigkeit des „HÄVG Prüfmoduls“ überschritten ist. Ist dies der Fall, so erscheint folgende Meldung:



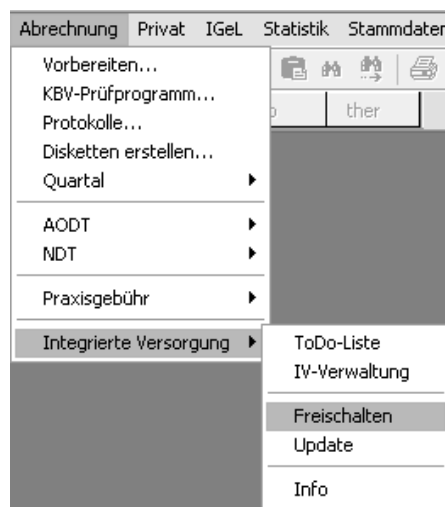
Bestätigen Sie die Meldung mit OK und wenden Sie sich an Ihren ALBIS Vertriebs- und ServicePartner, um die aktuelle Version des „HÄVG Prüfmoduls“ zu erhalten.


2 Freischaltung EK Bayern S12 Modul

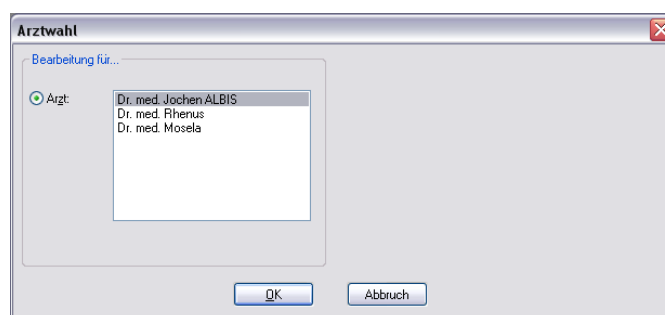
Um das EK Bayern S12 Hausarztmodul nutzen zu können, muss dieses Modul in ALBIS durch die Eingabe einer Freischaltung aktiviert werden.

Ihren praxisindividuellen Freischaltcode haben Sie mit einem gesonderten Anschreiben erhalten. Das Freischalten erfolgt über den Menüpunkt

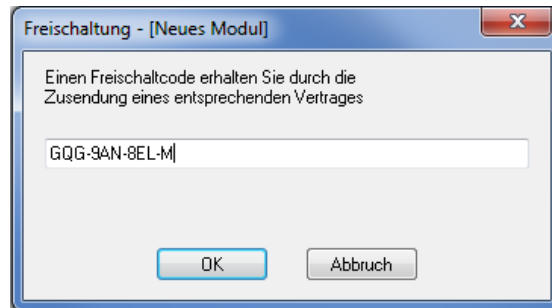
Abrechnung Integrierte Versorgung Freischalten.

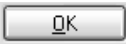


Anschließend erscheint ein Arztwahldialog, in dem Sie entweder einen Arzt oder eine Arzt-Nr. auswählen. Die Freischaltung erfolgt immer für eine Abrechnungs-Nummer, auch wenn Sie einen einzelnen Arzt auswählen. Die Auswahl wird durch das Aktivieren der Schaltfläche  übernommen.

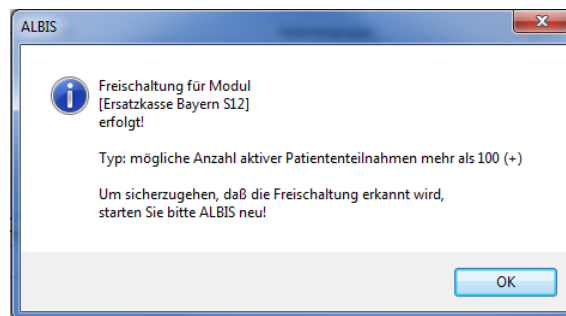


Im Anschluss erscheint das Eingabefenster in dem Ihr persönlicher Freischaltcode eingetragen werden muss.



Nach der Eingabe Ihres individuellen Freischaltcodes bestätigen Sie diese Eingabe durch Aktivierung des Druckknopfes .

Es erscheint folgende Meldung:

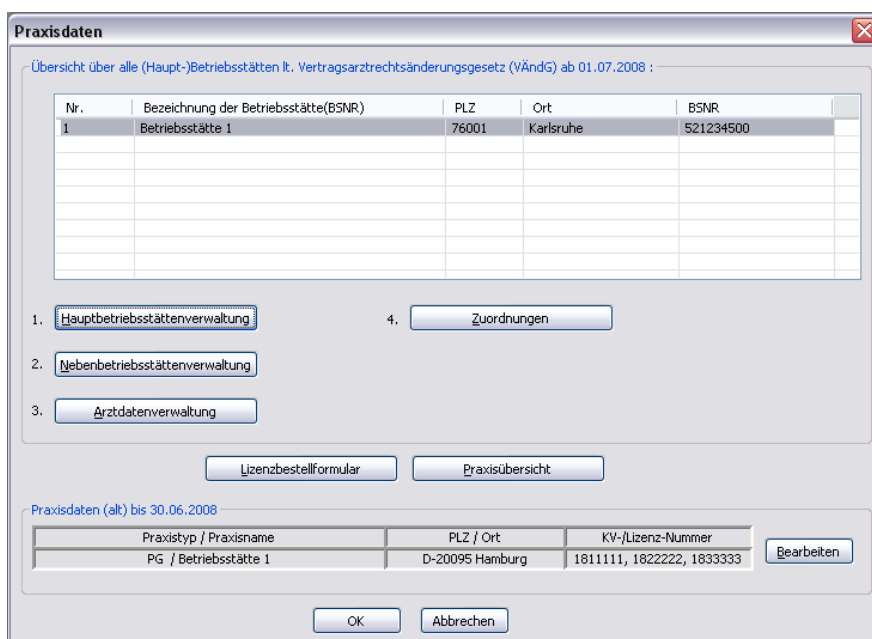


Durch die Aktivierung des Druckknopfes  ist die Freischaltung für das Modul durchgeführt.

3 Arztdaten- Verwaltung

3.1 Eingabe der HÄVG-ID

Um eine Vertragseinschreibung von Patienten durchführen zu können, benötigen Sie die HÄVG-ID. Diese können Sie in den Praxisstammdaten in der Arztdatenverwaltung eingeben. Sie gelangen dorthin, indem Sie über das Menü Stammdaten Praxisdaten den Praxisstammdatendialog aufrufen:



Praxisdaten

Übersicht über alle (Haupt-)Betriebsstätten lt. Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄnG) ab 01.07.2008 :

Nr.	Bezeichnung der Betriebsstätte(BSNR)	PLZ	Ort	BSNR
1	Betriebsstätte 1	76001	Karlsruhe	521234500

1. 4.

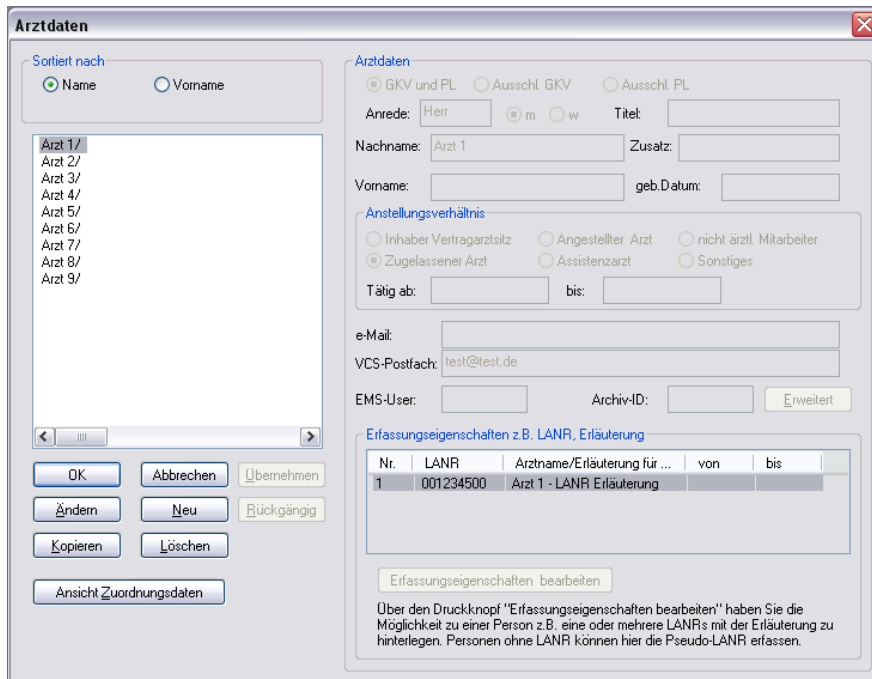
2.

3.

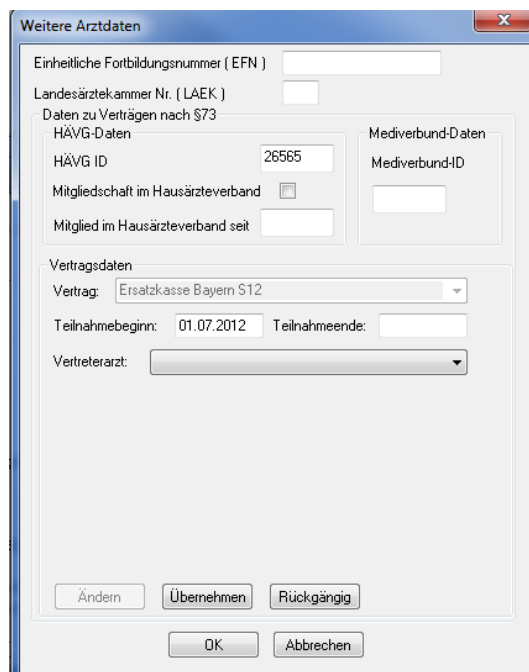
Praxisdaten (alt) bis 30.06.2008

Praxistyp / Praxisname	PLZ / Ort	KV-/Lizenz-Nummer
PG / Betriebsstätte 1	D-20095 Hamburg	1811111, 1822222, 1833333

Betätigen Sie den Druckknopf **Arztdatenverwaltung**, so gelangen Sie in die Arztdatenverwaltung:



Markieren Sie auf der linken Seite den entsprechenden Arzt, betätigen den Druckknopf **Ändern** und anschließend den Druckknopf **Erweitert**. Es erscheint folgender Dialog:

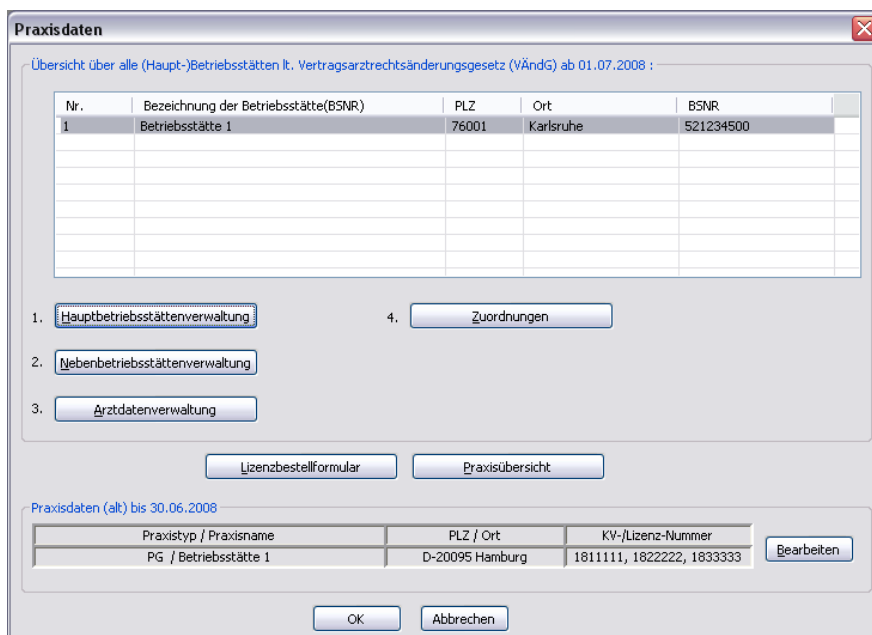


Hier müssen Sie zwingend eine HÄVG-ID eingeben, die Sie von der HÄVG erhalten haben. Bitte fahren Sie mit dem folgenden Punkt fort.

3.2 Aktivierung der Arzt-Vertragsteilnahme

Damit Sie Patienten einschreiben können, ist es ebenfalls zwingend erforderlich die Arzt-Vertragsteilnahme zu aktivieren.

Sie gelangen dorthin, indem Sie über das Menü Stammdaten Praxisdaten den Praxisstammdatendialog aufrufen:



Praxisdaten

Übersicht über alle (Haupt-)Betriebsstätten lt. Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) ab 01.07.2008 :

Nr.	Bezeichnung der Betriebsstätte(BSNR)	PLZ	Ort	BSNR
1	Betriebsstätte 1	76001	Karlsruhe	521234500

1. **Hauptbetriebsstättenverwaltung** 4. Zuordnungen

2. Nebenbetriebsstättenverwaltung

3. **Arztdatenverwaltung**

Lizenzbestellformular Praxisübersicht

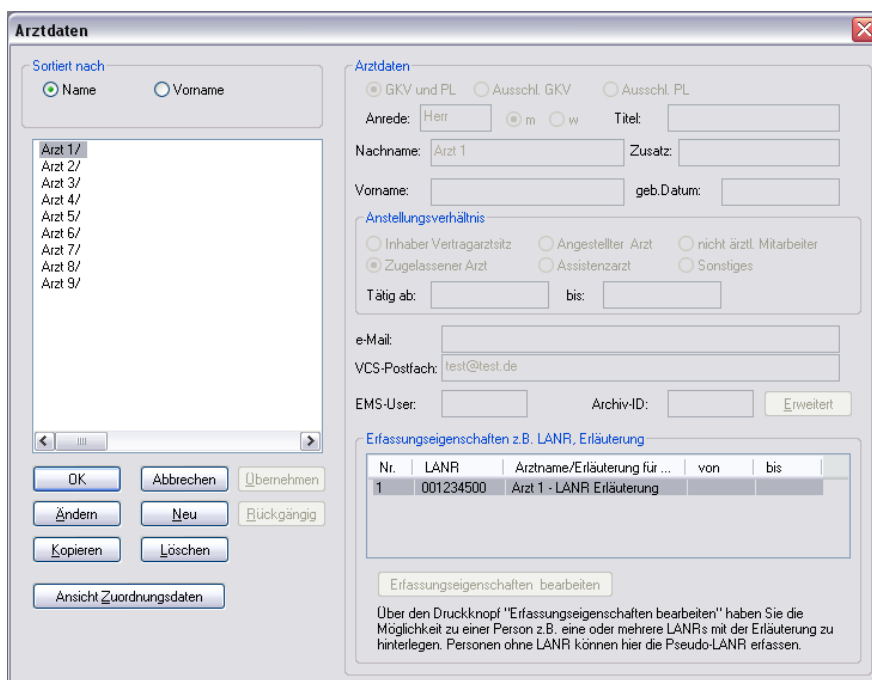
Praxisdaten (alt) bis 30.06.2008

Praxistyp / Praxisname	PLZ / Ort	KV-/Lizenz-Nummer
PG / Betriebsstätte 1	D-20095 Hamburg	1811111, 1822222, 1833333

Bearbeiten

OK Abbrechen

Betätigen Sie den Druckknopf **Arztdatenverwaltung**, so gelangen Sie in die **Arztdatenverwaltung**:



Arztdaten

Sortiert nach Name Vorname

Arzt 1/
Arzt 2/
Arzt 3/
Arzt 4/
Arzt 5/
Arzt 6/
Arzt 7/
Arzt 8/
Arzt 9/

Arzt 1

Arzt 2

Arzt 3

Arzt 4

Arzt 5

Arzt 6

Arzt 7

Arzt 8

Arzt 9

OK Abbrechen Übernehmen

Ändern Neu Rückgängig

Kopieren Löschen

Ansicht Zuordnungsdaten

Arzt 1

Arzt 2

Arzt 3

Arzt 4

Arzt 5

Arzt 6

Arzt 7

Arzt 8

Arzt 9

Arzt 10

Arzt 11

Arzt 12

Arzt 13

Arzt 14

Arzt 15

Arzt 16

Arzt 17

Arzt 18

Arzt 19

Arzt 20

Arzt 21

Arzt 22

Arzt 23

Arzt 24

Arzt 25

Arzt 26

Arzt 27

Arzt 28

Arzt 29

Arzt 30

Arzt 31

Arzt 32

Arzt 33

Arzt 34

Arzt 35

Arzt 36

Arzt 37

Arzt 38

Arzt 39

Arzt 40

Arzt 41

Arzt 42

Arzt 43

Arzt 44

Arzt 45

Arzt 46

Arzt 47

Arzt 48

Arzt 49

Arzt 50

Arzt 51

Arzt 52

Arzt 53

Arzt 54

Arzt 55

Arzt 56

Arzt 57

Arzt 58

Arzt 59

Arzt 60

Arzt 61

Arzt 62

Arzt 63

Arzt 64

Arzt 65

Arzt 66

Arzt 67

Arzt 68

Arzt 69

Arzt 70

Arzt 71

Arzt 72

Arzt 73

Arzt 74

Arzt 75

Arzt 76

Arzt 77

Arzt 78

Arzt 79

Arzt 80

Arzt 81

Arzt 82

Arzt 83

Arzt 84

Arzt 85

Arzt 86

Arzt 87

Arzt 88

Arzt 89

Arzt 90

Arzt 91

Arzt 92

Arzt 93

Arzt 94

Arzt 95

Arzt 96

Arzt 97

Arzt 98

Arzt 99

Arzt 100

Arzt 101

Arzt 102

Arzt 103

Arzt 104

Arzt 105

Arzt 106

Arzt 107

Arzt 108

Arzt 109

Arzt 110

Arzt 111

Arzt 112

Arzt 113

Arzt 114

Arzt 115

Arzt 116

Arzt 117

Arzt 118

Arzt 119

Arzt 120

Arzt 121

Arzt 122

Arzt 123

Arzt 124

Arzt 125

Arzt 126

Arzt 127

Arzt 128

Arzt 129

Arzt 130

Arzt 131

Arzt 132

Arzt 133

Arzt 134

Arzt 135

Arzt 136

Arzt 137

Arzt 138

Arzt 139

Arzt 140

Arzt 141

Arzt 142

Arzt 143

Arzt 144

Arzt 145

Arzt 146

Arzt 147

Arzt 148

Arzt 149

Arzt 150

Arzt 151

Arzt 152

Arzt 153

Arzt 154

Arzt 155

Arzt 156

Arzt 157

Arzt 158

Arzt 159

Arzt 160

Arzt 161

Arzt 162

Arzt 163

Arzt 164

Arzt 165

Arzt 166

Arzt 167

Arzt 168

Arzt 169

Arzt 170

Arzt 171

Arzt 172

Arzt 173

Arzt 174

Arzt 175

Arzt 176

Arzt 177

Arzt 178

Arzt 179

Arzt 180

Arzt 181

Arzt 182

Arzt 183

Arzt 184

Arzt 185

Arzt 186

Arzt 187

Arzt 188

Arzt 189

Arzt 190

Arzt 191

Arzt 192

Arzt 193

Arzt 194

Arzt 195

Arzt 196

Arzt 197

Arzt 198

Arzt 199

Arzt 200

Arzt 201

Arzt 202

Arzt 203

Arzt 204

Arzt 205

Arzt 206

Arzt 207

Arzt 208

Arzt 209

Arzt 210

Arzt 211

Arzt 212

Arzt 213

Arzt 214

Arzt 215

Arzt 216

Arzt 217

Arzt 218

Arzt 219

Arzt 220

Arzt 221

Arzt 222

Arzt 223

Arzt 224

Arzt 225

Arzt 226

Arzt 227

Arzt 228

Arzt 229

Arzt 230

Arzt 231

Arzt 232

Arzt 233

Arzt 234

Arzt 235

Arzt 236

Arzt 237

Arzt 238

Arzt 239

Arzt 240

Arzt 241

Arzt 242

Arzt 243

Arzt 244

Arzt 245

Arzt 246

Arzt 247

Arzt 248

Arzt 249

Arzt 250

Arzt 251

Arzt 252

Arzt 253

Arzt 254

Arzt 255

Arzt 256

Arzt 257

Arzt 258

Arzt 259

Arzt 260

Arzt 261

Arzt 262

Arzt 263

Arzt 264

Arzt 265

Arzt 266

Arzt 267

Arzt 268

Arzt 269

Arzt 270

Arzt 271

Arzt 272

Arzt 273

Arzt 274

Arzt 275

Arzt 276

Arzt 277

Arzt 278

Arzt 279

Arzt 280

Arzt 281

Arzt 282

Arzt 283

Arzt 284

Arzt 285

Arzt 286

Arzt 287

Arzt 288

Arzt 289

Arzt 290

Arzt 291

Arzt 292

Arzt 293

Arzt 294

Arzt 295

Arzt 296

Arzt 297

Arzt 298

Arzt 299

Arzt 300

Arzt 301

Arzt 302

Arzt 303

Arzt 304

Arzt 305

Arzt 306

Arzt 307

Arzt 308

Arzt 309

Arzt 310

Arzt 311

Arzt 312

Arzt 313

Arzt 314

Arzt 315

Arzt 316

Arzt 317

Arzt 318

Arzt 319

Arzt 320

Arzt 321

Arzt 322

Arzt 323

Arzt 324

Arzt 325

Arzt 326

Arzt 327

Arzt 328

Arzt 329

Arzt 330

Arzt 331

Arzt 332

Arzt 333

Arzt 334

Arzt 335

Arzt 336

Arzt 337

Arzt 338

Arzt 339

Arzt 340

Arzt 341

Arzt 342

Arzt 343

Arzt 344

Arzt 345

Arzt 346

Arzt 347

Arzt 348

Arzt 349

Arzt 350

Arzt 351

Arzt 352

Arzt 353

Arzt 354

Arzt 355

Arzt 356

Arzt 357

Arzt 358

Arzt 359

Arzt 360

Arzt 361

Arzt 362

Arzt 363

Arzt 364

Arzt 365

Arzt 366

Arzt 367

Arzt 368

Arzt 369

Arzt 370

Arzt 371

Arzt 372

Arzt 373

Arzt 374

Arzt 375

Arzt 376

Arzt 377

Arzt 378

Arzt 379

Arzt 380

Arzt 381

Arzt 382

Arzt 383

Arzt 384

Arzt 385

Arzt 386

Arzt 387

Arzt 388

Arzt 389

Arzt 390

Arzt 391

Arzt 392

Arzt 393

Arzt 394

Arzt 395

Arzt 396

Arzt 397

Arzt 398

Arzt 399

Arzt 400

Arzt 401

Arzt 402

Arzt 403

Arzt 404

Arzt 405

Arzt 406

Arzt 407

Arzt 408

Arzt 409

Arzt 410

Arzt 411

Arzt 412

Arzt 413

Arzt 414

Arzt 415

Arzt 416

Arzt 417

Arzt 418

Arzt 419

Arzt 420

Arzt 421

Arzt 422

Arzt 423

Arzt 424

Arzt 425

Arzt 426

Arzt 427

Arzt 428

Arzt 429

Arzt 430

Arzt 431

Arzt 432

Arzt 433

Arzt 434

Arzt 435

Arzt 436

Arzt 437

Arzt 438

Arzt 439

Arzt 440

Arzt 441

Arzt 442

Arzt 443

Arzt 444

Arzt 445

Arzt 446

Arzt 447

Arzt 448

Arzt 449

Arzt 450

Arzt 451

Arzt 452

Arzt 453

Arzt 454

Arzt 455

Arzt 456

Arzt 457

Arzt 458

Arzt 459

Arzt 460

Arzt 461

Arzt 462

Arzt 463

Arzt 464

Arzt 465

Arzt 466

Arzt 467

Arzt 468

Arzt 469

Arzt 470

Arzt 471

Arzt 472

Arzt 473

Arzt 474

Arzt 475

Arzt 476

Arzt 477

Arzt 478

Arzt 479

Arzt 480

Arzt 481

Arzt 482

Arzt 483

Arzt 484

Arzt 485

Arzt 486

Arzt 487

Arzt 488

Arzt 489

Arzt 490

Arzt 491

Arzt 492

Arzt 493

Arzt 494

Arzt 495

Arzt 496

Arzt 497

Arzt 498

Arzt 499

Arzt 500

Arzt 501

Arzt 502

Arzt 503

Arzt 504

Arzt 505

Arzt 506

Arzt 507

Arzt 508

Arzt 509

Arzt 510

Arzt 511

Arzt 512

Arzt 513

Arzt 514

Arzt 515

Arzt 516

Arzt 517

Arzt 518

Arzt 519

Arzt 520

Arzt 521

Arzt 522

Arzt 523

Arzt 524

Arzt 525

Arzt 526

Arzt 527

Arzt 528

Arzt 529

Arzt 530

Arzt 531

Arzt 532

Arzt 533

Arzt 534

Arzt 535

Arzt 536

Arzt 537

Arzt 538

Arzt 539

Arzt 540

Arzt 541

Arzt 542

Arzt 543

Arzt 544

Arzt 545

Arzt 546

Arzt 547

Arzt 548

Arzt 549

Arzt 550

Arzt 551

Arzt 552

Arzt 553

Arzt 554

Arzt 555

Arzt 556

Arzt 557

Arzt 558

Arzt 559

Arzt 560

Arzt 561

Arzt 562

Arzt 563

Arzt 564

Arzt 565

Arzt 566

Arzt 567

Arzt 568

Arzt 569

Arzt 570

Arzt 571

Arzt 572

Arzt 573

Arzt 574

Arzt 575

Arzt 576

Arzt 577

Arzt 578

Arzt 579

Arzt 580

Arzt 581

Arzt 582

Arzt 583

Arzt 584

Arzt 585

Arzt 586

Arzt 587

Arzt 588

Arzt 589

Arzt 590

Arzt 591

Arzt 592

Arzt 593

Arzt 594

Arzt 595

Arzt 596

Arzt 597

Arzt 598

Arzt 599

Arzt 600

Arzt 601

Arzt 602

Arzt 603

Arzt 604

Arzt 605

Arzt 606

Arzt 607

Arzt 608

Arzt 609

Arzt 610

Arzt 611

Arzt 612

Arzt 613

Arzt 614

Arzt 615

Arzt 616

Arzt 617

Arzt 618

Arzt 619

Arzt 620

Arzt 621

Arzt 622

Arzt 623

Arzt 624

Arzt 625

Arzt 626

Arzt 627

Arzt 628

Arzt 629

Arzt 630

Arzt 631

Arzt 632

Arzt 633

Arzt 634

Arzt 635

Arzt 636

Arzt 637

Arzt 638

Arzt 639

Arzt 640

Arzt 641

Arzt 642

Arzt 643

Arzt 644

Arzt 645

Arzt 646

Arzt 647

Arzt 648

Arzt 649

Arzt 650

Arzt 651

Arzt 652

Arzt 653

Arzt 654

Arzt 655

Arzt 656

Arzt 657

Arzt 658

Arzt 659

Arzt 660

Arzt 661

Arzt 662

Arzt 663

Arzt 664

Arzt 665

Arzt 666

Arzt 667

Arzt 668

Arzt 669

Arzt 670

Arzt 671

Arzt 672

Arzt 673

Arzt 674

Arzt 675

Arzt 676

Arzt 677

Arzt 678

Arzt 679

Arzt 680

Arzt 681

Arzt 682

Arzt 683

Arzt 684

Arzt 685

Arzt 686

Arzt 687

Arzt 688

Arzt 689

Arzt 690

Arzt 691

Arzt 692

Arzt 693

Arzt 694

Arzt 695

Arzt 696

Arzt 697

Arzt 698

Arzt 699

Arzt 700

Arzt 701

Arzt 702

Arzt 703

Arzt 704

Arzt 705

Arzt 706

Arzt 707

Arzt 708

Arzt 709

Arzt 710

Arzt 711

Arzt 712

Arzt 713

Arzt 714

Arzt 715

Arzt 716

Arzt 717

Arzt 718

Arzt 719

Arzt 720

Arzt 721

Arzt 722

Arzt 723

Arzt 724

Arzt 725

Arzt 726

Arzt 727

Arzt 728

Arzt 729

Arzt 730

Arzt 731

Arzt 732

Arzt 733

Arzt 734

Arzt 735

Arzt 736

Arzt 737

Arzt 738

Arzt 739

Arzt 740

Arzt 741

Arzt 742

Arzt 743

Arzt 744

Arzt 745

Arzt 746

Arzt 747

Arzt 748

Arzt 749

Arzt 750

Arzt 751

Arzt 752

Arzt 753

Arzt 754

Arzt 755

Arzt 756

Arzt 757

Arzt 758

Arzt 759

Arzt 760

Arzt 761

Arzt 762

Arzt 763

Arzt 764

Arzt 765

Arzt 766

Arzt 767

Arzt 768

Arzt 769

Arzt 770

Arzt 771

Arzt 772

Arzt 773

Arzt 774

Arzt 775

Arzt 776

Arzt 777

Arzt 778

Arzt 779

Arzt 780

Arzt 781

Arzt 782

Arzt 783

Arzt 784

Arzt 785

Arzt 786

Arzt 787

Arzt 788

Arzt 789

Arzt 790

Arzt 791

Arzt 792

Arzt 793

Arzt 794

Arzt 795

Arzt 796

Arzt 797

Arzt 798

Arzt 799

Arzt 800

Arzt 801

Arzt 802

Arzt 803

Arzt 804

Arzt 805

Arzt 806

Arzt 807

Arzt 808

Arzt 809

Arzt 810

Arzt 811

Arzt 812

Arzt 813

Arzt 814

Arzt 815

Arzt 816

Arzt 817

Arzt 818

Arzt 819

Arzt 820

Arzt 821

Arzt 822

Arzt 823

Arzt 824

Arzt 825

Arzt 826

Arzt 827

Arzt 828

Arzt 829

Arzt 830

Arzt 831

Arzt 832

Arzt 833

Arzt 834

Arzt 835

Arzt 836

Arzt 837

Arzt 838

Arzt 839

Arzt 840

Arzt 841

Arzt 842

Arzt 843

Arzt 844

Arzt 845

Arzt 846

Arzt 847

Arzt 848

Arzt 849

Arzt 850

Arzt 851

Arzt 852

Arzt 853

Arzt 854

Arzt 855

Arzt 856

Arzt 857

Arzt 858

Arzt 859

Arzt 860

Arzt 861

Arzt 862

Arzt 863

Arzt 864

Arzt 865

Arzt 866

Arzt 867

Arzt 868

Arzt 869

Arzt 870

Arzt 871

Arzt 872

Arzt 873

Arzt 874

Arzt 875

Arzt 876

Arzt 877

Arzt 878

Arzt 879

Arzt 880

Arzt 881

Arzt 882

Arzt 883

Arzt 884

Arzt 885

Arzt 886

Arzt 887

Arzt 888

Arzt 889

Arzt 890

Arzt 891

Arzt 892

Arzt 893

Arzt 894

Arzt 895

Arzt 896

Arzt 897

Arzt 898

Arzt 899

Arzt 900

Arzt 901

Arzt 902

Arzt 903

Arzt 904

Arzt 905

Arzt 906

Arzt 907

Arzt 908

Arzt 909

Arzt 910

Arzt 911

Arzt 912

Arzt 913

Arzt 914

Arzt 915

Arzt 916

Arzt 917

Arzt 918

Arzt 919

Arzt 920

Arzt 921

Arzt 922

Arzt 923

Arzt 924

Arzt 925

Arzt 926

Markieren Sie auf der linken Seite den entsprechenden Arzt, betätigen den Druckknopf **Ändern** und anschließend den Druckknopf **Erweitert**. Es erscheint folgender Dialog:

Bitte betätigen Sie hierzu im Bereich **Vertragsdaten** den Druckknopf **Ändern**.

Es ergibt sich folgendes Bild:

Geben Sie bitte in das Feld **Teilnahmebeginn** das Datum Ihres Teilnahmebeginns am Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung EK Bayern S12 ein. Speichern Sie die Eingabe über das Betätigen des Druckknopfes **Übernehmen**. Verlassen Sie den Dialog mit **Ok**, um Ihre Eingaben zu bestätigen.

3.3 Handling in Praxisgemeinschaften

Arbeiten Sie z.B. in einer Praxisgemeinschaft und Ihr Praxiskollege aus der anderen Betriebsstätte der Praxisgemeinschaft ist Ihr Vertreterarzt, so können Sie ab sofort einen HzV Patienten in Vertretung behandeln, ohne diesen Patienten doppelt anlegen zu müssen.

Bitte gehen Sie hierzu im ALBIS Menü über Stammdaten Praxisdaten. Betätigen Sie den Druckknopf **Arztdatenverwaltung** und wählen Sie den entsprechenden Betreuerarzt aus. Betätigen Sie den Druckknopf **Ändern**, daraufhin den Druckknopf **Erweitert**, so dass sich der Dialog **weitere Arztdaten** öffnet. Wählen Sie im Bereich **Vertragsdaten** den entsprechenden Vertrag aus und betätigen Sie den Druckknopf **Ändern**. Wählen Sie über die Auswahlliste **Vertreterarzt** den entsprechenden Vertreterarzt aus.

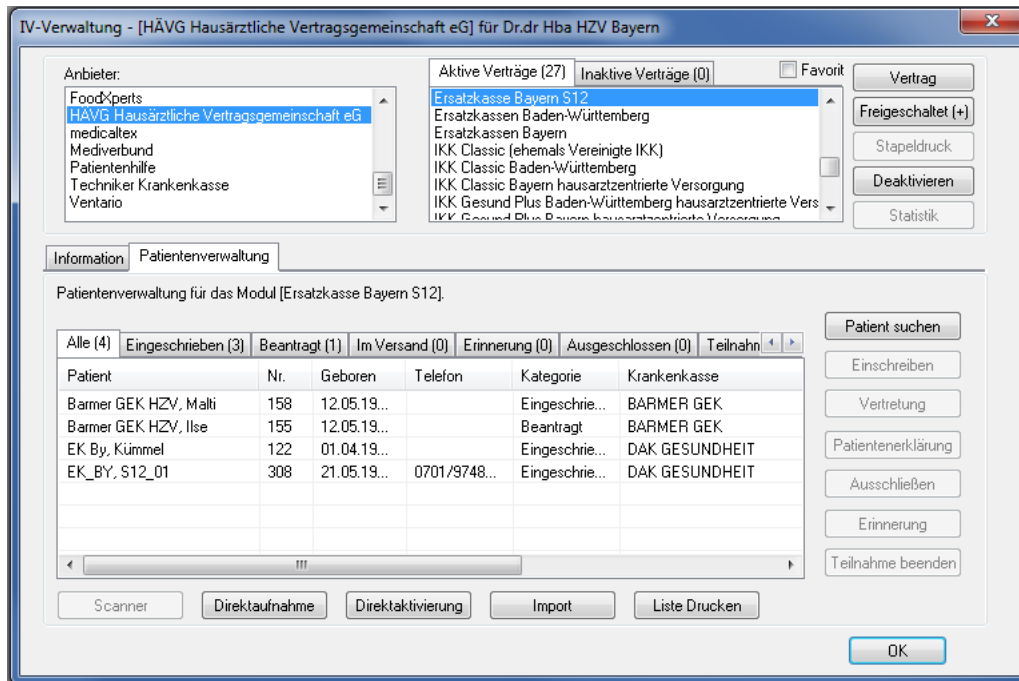
Ab diesem Zeitpunkt kann der Vertreterarzt für diesen HzV Patienten einen HzV Schein anlegen, ohne den Patienten doppelt anlegen zu müssen.

4 Verwaltung Integrierte Versorgung

Über den Menüpunkt **Abrechnung Integrierte Versorgung Verwaltung** und anschließender Auswahl im Arztwahldialog gelangen Sie in die **Verwaltung Integrierte Versorgung**:



Es erscheint folgender Dialog:



In dem Bereich Anbieter sind die freigeschalteten Anbieter aufgelistet.

Der Bereich Module / Verträge enthält alle Module zu dem im Bereich Anbieter selektiertem Anbieter.

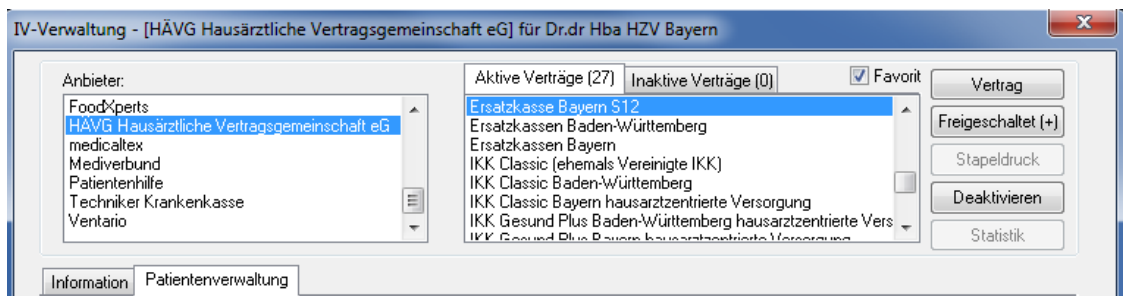
4.1 Schneller Aufruf von Abrechnung Integrierte Versorgung Verwaltung

Um diese Funktionsleiste zu nutzen, gehen Sie bitte wie folgt vor: Gehen Sie über das ALBIS Menü auf Ansicht Funktionsleiste und markieren Sie den Eintrag Integrierte Versorgung:

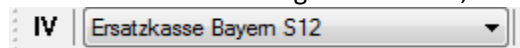


Somit ist die Funktionsleiste eingeblendet und lässt sich wie folgt nutzen:

Klicken Sie erstmalig auf den Druckknopf **IV**, so öffnet sich anschließend der Arztwahldialog. Markieren Sie den entsprechenden Erfasser und bestätigen Sie den Dialog mit **OK**. Wählen Sie anschließend im Bereich **Anbieter** den entsprechenden Anbieter und im Bereich **Module / Verträge** das entsprechende, freigeschaltete Modul aus. Rechts über der Modulauswahl existiert der Schalter **Favorit**. Möchten Sie das Modul als Favorit markieren, setzen Sie bitte diesen Schalter:



Sobald Sie den Schalter gesetzt haben, wechselt die Funktionsleiste auf das entsprechende Modul:



Klicken Sie ab sofort auf den Druckknopf **IV**, so öffnet sich anschließend der Arztwahldialog. Markieren Sie den entsprechenden Erfasser und bestätigen Sie den Dialog mit **OK**. Es wird direkt der Dialog **IV-Verwaltung** mit selektiertem Modul geöffnet, ohne dass Sie noch den Anbieter und das Modul wählen müssen.

4.2 Register Patientenverwaltung

Das Register **Patientenverwaltung** im unteren Bereich des Dialogs ist direkt ausgewählt und aktiviert.

Folgende Druckknöpfe stehen Ihnen im Register **Patientenverwaltung** zur Verfügung:


- Scanner
- Direktaufnahme
- Patient suchen
- Patientenerklärung
- Einschreiben
- Ausschließen
- Erinnerung

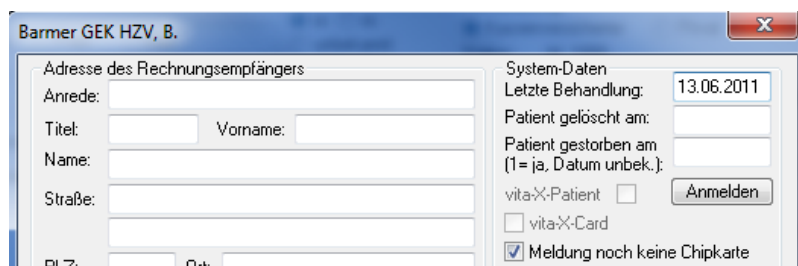
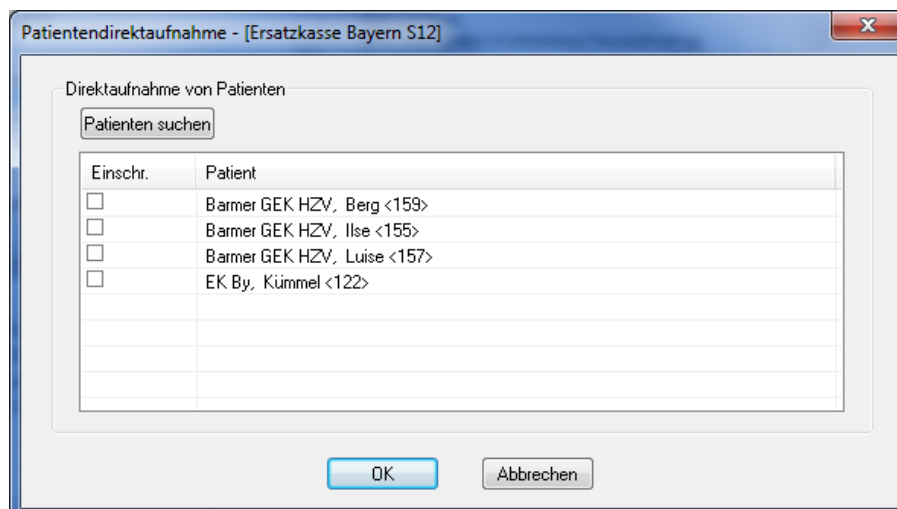
Im Folgenden schildern wir Ihnen die Funktionsweise der einzelnen Druckknöpfe:

4.2.1 Scanner

Dieser Druckknopf ist im EK Bayern S12 Hausarztmodul deaktiviert, da er keine Funktion enthält.

4.2.2 Direktaufnahme

Durch die Aktivierung des Druckknopfes  wird eine Patientenliste angezeigt. In dieser Liste werden Ihnen sämtliche Patienten angezeigt, die bei der EK Bayern S12 versichert sind und in den erweiterten Stammdaten im Feld „Letzte Behandlung“ einen Datumseintrag innerhalb von 60 Monaten haben:

Einschr.	Patient
<input type="checkbox"/>	Barmer GEK HZV, Berg <159>
<input type="checkbox"/>	Barmer GEK HZV, Ilse <155>
<input type="checkbox"/>	Barmer GEK HZV, Luise <157>
<input type="checkbox"/>	EK By, Kümmel <122>

4.2.2.1 Einschreiben der Patienten

Über die unter Kapitel 2.2 beschriebene Vorgehensweise dieser Liste (Patientendirektaufnahme) können Sie Patienten für das EK Bayern S12 Hausarztmodul einschreiben. Eine Aktivierung der Patienten erfolgt durch eine Markierung im Feld `Einschr.`. Diese Markierung kann durch Mausklick oder durch Drücken der Leertaste erfolgen.

ALBIS - Hausarztzentrierte Versorgung EK Bayern S12


Patientendirektaufnahme - [Ersatzkasse Bayern S12]

Direktaufnahme von Patienten

Patienten suchen

Einschr.	Patient (Anzahl: 4, selektiert 1)
<input checked="" type="checkbox"/>	Barmer GEK HZV, Berg <159>
<input type="checkbox"/>	Barmer GEK HZV, Ilse <155>
<input type="checkbox"/>	Barmer GEK HZV, Luise <157>
<input type="checkbox"/>	EK By, Kümmele <122>

OK Abbrechen

Nachdem Sie einen oder mehrere Patienten markiert haben, aktivieren Sie die Schaltfläche . Im Anschluss erscheint folgende Meldung:

ALBIS

Möchten Sie diesen Patienten in Vertretung behandeln oder in den HZV-Vertrag einschreiben?



Einschreibung Vertretung Abbruch

Betätigen Sie den Druckknopf **Vertretung**, um den Patienten in Vertretung zu behandeln. Betätigen Sie den Druckknopf **Einschreibung**, um die Einschreibung für den Patienten zu beantragen. Nach Betätigen des Druckknopfes **Einschreibung** wird das Einschreibeformular auf dem Bildschirm angezeigt und kann von Ihnen bearbeitet und gedruckt werden:

Ersatzkasse Bayern S12 Teilnahmebeleg

Versicherten-Einschreibung zur hausarztzentrierten Versorgung

BARMER GEK 01601

Name, Vorname des Versicherten
Barmer GEK HZV
Luise geb. am 12.05.1980
Berg 5
83676 Jachenau

Kassen-Nr. 1380002 Versicherten-Nr. 454865465456 Status 1000
Betriebsstellen-Nr. 631011900 Arch-Nr. 986917002 Datum 13.06.2012

Ich möchte an der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) teilnehmen. Meine Teilnahme ist freiwillig. Mir ist die Patienteninformation zum HZV-Programm inklusive der Patienteninformation zur Datenverarbeitung, und die Teilnahme- und Einwilligungserklärung bekannt. Ich habe diese erhalten, gelesen und bin von meinem Hausarzt über ihren Inhalt informiert worden. Ich erkläre hiermit ausdrücklich mein Verständnis mit den Teilnahmevoraussetzungen in der folgenden Hinsicht: Meinem Teilnahme- und Einwilligungserklärung und -Formular der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten zum Zwecke der Vertragsanbahnung, Leistungsanbahnung, Abrechnungsprüfung und Auswertung & Weitergabe von Daten/Information zur Datenverarbeitung beschriebenen Umfang zu. Für Meinverständnis, da durch mein nicht vertragskonformes Verhalten entstehen, kann ich haftbar gemacht werden.

13.06.2012 Datum/Unterschrift des Versicherten/gesetzlichen Vertreters

Bitte diesen Beleg vollständig ausgefüllt senden an:
HÄVG Rechenzentrum AG
Edmund-Rumpler-Str. 2, 51149 Köln

Dieses Formular hat eine gültige Signatur.

Über die Symbole oberhalb des Formulars können Sie folgende Funktionen auslösen:



Speichert die Eingabe.



Der Vorgang wird abgebrochen.

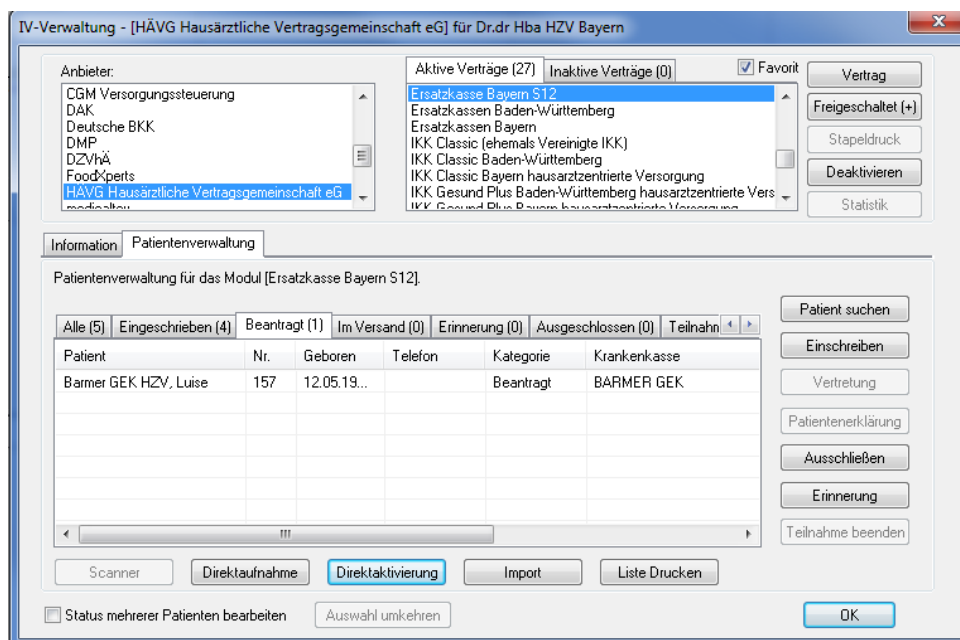


Das Formular wird gespeichert und gedruckt

Vor dem Drucken der Versicherten-Teilnahmeerklärung erscheint nach Vorgabe der HÄVG folgender Hinweis:



Nachdem Sie das Formular verlassen haben gelangen Sie wieder in die Verwaltung Integrierte Versorgung:



Wechseln Sie in das Register **Beantragt**, damit Sie den Patienten einschreiben können. Bitte betätigen Sie hierzu den Druckknopf **Einschreiben**.

Klicken Sie auf das entsprechende Register, um zwischen den verschiedenen Filtern zu wählen. Es existieren folgende Filter und Druckknöpfe:

- Scanner
- Direktaufnahme
- Patient suchen
- Einschreiben
- Vertretung
- Patientenerklärung
- Ausschließen
- Erinnerung
- Teilnahme beenden

Hinter dem Filternamen wird Ihnen in Klammern die Anzahl der Patienten angezeigt, die in dieser Ansicht vorhanden sind.

4.2.2.2 Suche

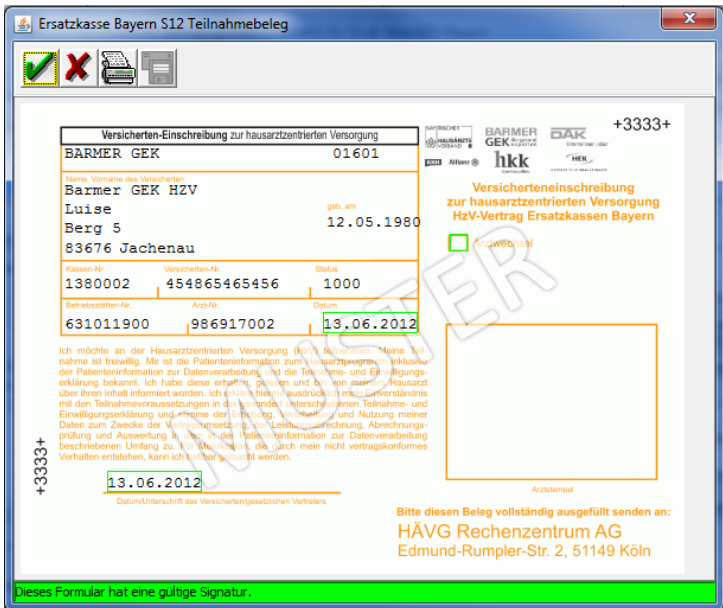
Über den Druckknopf Suchen haben Sie die Möglichkeit in der Direktaufnahme auf gewohnte ALBIS-Art Patienten zu suchen.

4.2.3 Patient suchen

Über diesen Druckknopf können Sie auf gewohnte ALBIS-Art in der Patientenverwaltung nach bestimmten Patienten suchen.

4.2.4 Patientenerklärung

Über diesen Druckknopf haben Sie die Möglichkeit die Vertragsteilnahme für einen Patienten über die Teilnahmeerklärung zu beantragen:



Ersatzkasse Bayern S12 Teilnahmebeleg

Versicherten-Einschreibung zur hausarztzentrierten Versorgung
BARMER GEK 01601

Name, Vorname des Versicherten
Barmer GEK HZV
Luise geb. am 12.05.1980
Berg 5
83676 Jachenau

Kassen-Nr. | Versicherten-Nr. | Status
1380002 | **454865465456** | **1000**

Betriebsstätten-Nr. | Arzt-Nr. | Datum
631011900 | **986917002** | **13.06.2012**

Ich möchte an der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) teilnehmen. Meine Teilnahme ist freiwillig. Mir ist die Patienteninformation zum HZV-Ansatzwegweiser, inklusive der Patienteninformation zur Datenverarbeitung, und die Teilnahme- und Einwilligungserklärung bekannt. Ich habe diese erhalten, gelesen und bin von meinem Hausarzt über ihren Inhalt informiert worden. Ich erkläre hiermit ausdrücklich mein Verständnis mit den Teilnahmevoraussetzungen in dem beiliegenden unterschriebenen Teilnahme- und Einwilligungserklärung und -formulare der Erteilung, Verbreitung und Nutzung meiner Daten zum Zwecke der Versicherungsleistung, Leistungsabrechnung, Abrechnungsprüfung und -auswertung in dem beiliegenden Patienteninformation zur Datenverarbeitung beschriebenen Umfang zu. Ich verstehe, dass durch mein nicht vertragskonformes Verhalten Entschädigungen, kann ich nicht erhalten werden.

13.06.2012
 Datum/Unterschrift des Versicherten/gesetzlichen Vertreters

Bitte diesen Beleg vollständig ausgefüllt senden an:
HÄVG Rechenzentrum AG
 Edmund-Rumpler-Str. 2, 51149 Köln

Dieses Formular hat eine gültige Signatur.

Über die Symbole oberhalb des Formulars können Sie folgende Funktionen auslösen:



Speichert die Eingabe.



Der Vorgang wird abgebrochen.

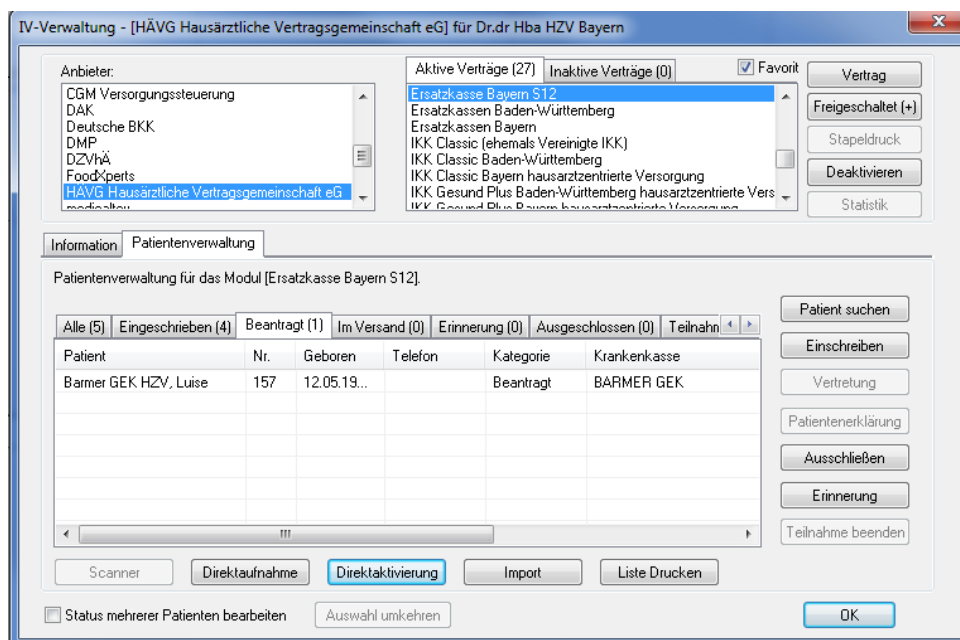


Das Formular wird gespeichert und gedruckt

Vor dem Drucken der Versicherten-Teilnahmeerklärung erscheint nach Vorgabe der HÄVG folgender Hinweis:



Nachdem Sie das Formular verlassen haben gelangen Sie wieder in die Verwaltung Integrierte Versorgung:



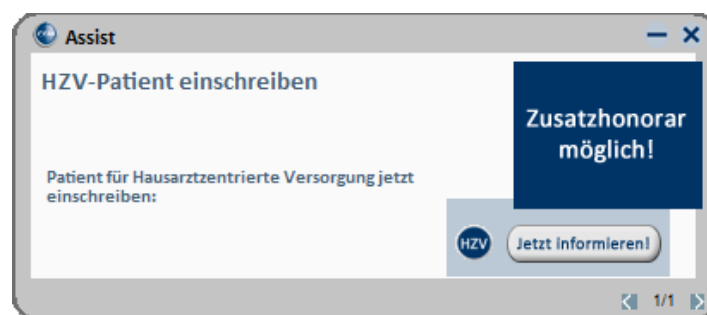
Hier ist automatisch der Filter **Eingeschrieben** gesetzt und Sie sehen nur die eingeschriebenen Patienten.

4.2.5 Ausschließen

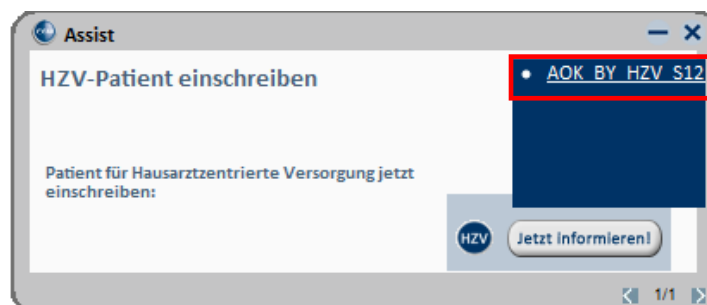
Bei ausgewähltem Filter **Eingeschrieben** haben Sie die Möglichkeit, den markierten Patienten direkt auszuschließen. Nach der Betätigung des Druckknopfes **Ausschließen** wird der Patient aus dieser Ansicht entfernt und ist ab sofort in der Ansicht des Filters **Ausgeschlossen** zu sehen.

4.2.6 Erinnerung

In den Ansichten der Filter **Ausgeschlossen** und **Eingeschrieben** steht Ihnen der Druckknopf **Erinnerung zur Verfügung**. Über das Betätigen dieses Druckknopfes setzen Sie eine Erinnerung, die daraufhin bei jedem Öffnen dieses Patienten erscheint:



Klicken Sie in diesem Dialog auf **Jetzt informieren** damit Sie die Einschreibung des Patienten beantragen können. Wenn Sie dazu den rot markierten Link anklicken, öffnet sich das Einschreibeformular zur Hausarztzentrierten Versorgung in Bayern:



Wird der Patient eingeschrieben, ist die Erinnerung automatisch deaktiviert. Möchten Sie die Erinnerung unabhängig von der Einschreibung wieder deaktivieren, verfahren Sie bitte wie unter Punkt 4.2.5 beschrieben.

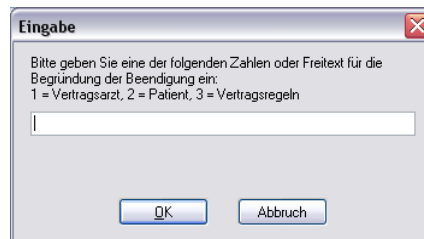
4.2.7 Vertretung

In den Ansichten der Filter **Ausgeschlossen**, **Erinnerung** und **Teilnahme beendet** steht Ihnen der Druckknopf **Vertretung** zur Verfügung. Über das Betätigen dieses Druckknopfes können Sie den Patienten ab sofort in Vertretung behandeln.

4.2.8 Teilnahme beenden

Betätigen Sie in dem Register **Eingeschrieben** den Druckknopf **Teilnahme beenden**, um die Teilnahme des Patienten zu beenden.

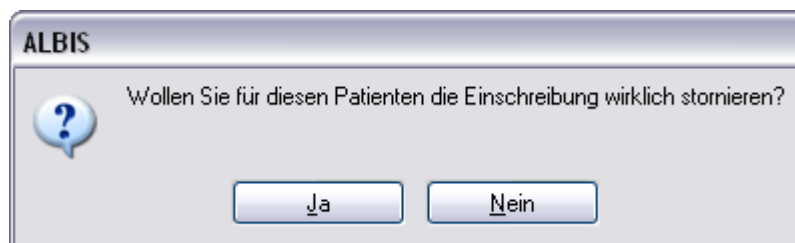
Es erscheint folgender Dialog:



Laut Anforderung ist es Pflicht, hier einen Beendigungsgrund der Teilnahme anzugeben. Wählen Sie 1 für die Beendigung durch Sie als Vertragsarzt, wählen Sie die 2 für die Beendigung durch den Patienten, wählen Sie die 3 für die Beendigung durch Vertragsregeln, oder geben Sie einen Freitext ein. Geben Sie nichts ein, können Sie die Teilnahme des Patienten nicht beenden.

4.2.9 Teilnahme stornieren

Betätigen Sie im Register **Eingeschrieben** den Druckknopf **Teilnahme stornieren**, um die Teilnahme eines Patienten zu stornieren. Es folgt eine Sicherheitsabfrage, ob Sie die Teilnahme für diesen Patienten wirklich stornieren möchten:



Betätigen Sie den Druckknopf **Ja**, so wird die Teilnahme storniert. Betätigen Sie den Druckknopf **Nein**, so ändert sich der Status des Patienten nicht.

Die Stornierung bewirkt, dass der Patient in den „Urzustand“ zurückgesetzt wird. Das bedeutet, dass er so behandelt wird, als hätte er nie an dem Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung teilgenommen. Über den Passivscanner oder die Direktaufnahme in der Verwaltung Integrierte Versorgung kann der Patient bei Bedarf wieder eingeschrieben werden.

4.2.10 Teilnahmeende aufheben

Haben Sie die Teilnahme eines Patienten über den Druckknopf **Teilnahme beenden** beendet, so haben Sie in dem Register **Teilnahme beendet** über den Druckknopf **Teilnahmeende aufheben** die Möglichkeit, das Teilnahmeende des Patienten wieder aufzuheben. Das bedeutet konkret, dass der Status dieses Patienten wieder auf eingeschrieben gesetzt wird.

4.2.11 Änderung des Status für mehrere Patienten gleichzeitig

Sie haben die Möglichkeit mit dieser ALBIS Version den Status mehrerer HzV Patienten in der IV-Verwaltung gleichzeitig umzusetzen. Somit haben Sie die Möglichkeit, z.B. mehrere Patienten, die sich im Status `beantragt` befinden, gleichzeitig einzuschreiben. Öffnen Sie hierzu die IV-Verwaltung, den entsprechenden Anbieter und das entsprechende Modul und wählen Sie im Register `Patientenverwaltung` den Filter `Beantragt`. Setzen Sie den Schalter `Status mehrerer Patienten bearbeiten` und markieren Sie alle Patienten, die Sie einschreiben möchten. Betätigen Sie anschließend, wie gewohnt, den Druckknopf `Einschreiben`. Geben Sie auf dem Dialog `Eingabe` das Einschreibedatum für alle markierten Patienten ein. Bestätigen Sie diesen Dialog mit `OK`, so werden alle Patienten zu diesem Datum eingeschrieben.

Hinweis:

Um Patienten wieder einzeln selektieren zu können, entfernen Sie bitte den Haken des Schalters `Status mehrerer Patienten bearbeiten`.

4.3 Register Information

Im Informationsmodul sind sämtliche Dokumente zum EK Bayern S12 Hausarztmodul vom Abrechnungsformular bis hin zum Patientenvertrag aufgeführt.

Folgende Druckknöpfe stehen Ihnen im Register `Patientenverwaltung` zur Verfügung:

- Anzeigen
- Statistik
- Arztdokumente

Im Folgenden schildern wir Ihnen die Funktionsweise der einzelnen Druckknöpfe:

4.3.1 Anzeigen

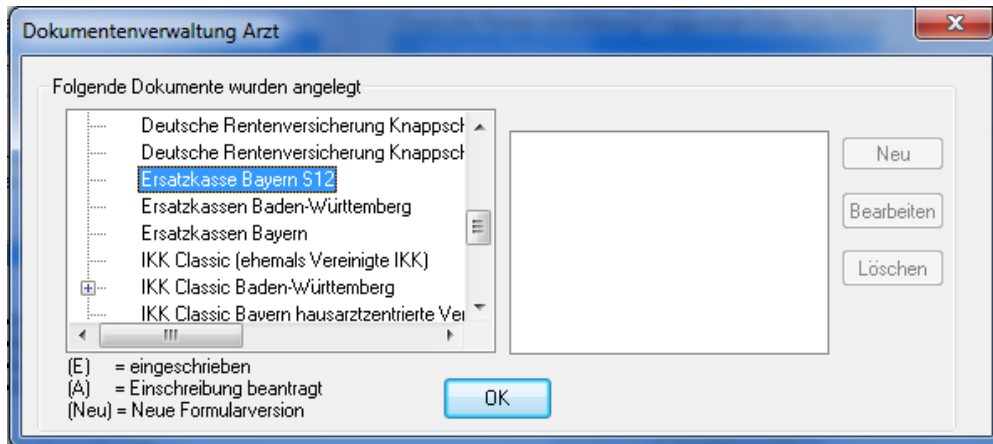
Über diesen Druckknopf können Sie sich, die auf der linken Seite markierten Dokumente, anzeigen lassen.

4.3.2 Statistik

Dieser Druckknopf ist im EK Bayern S12 Hausarztmodul deaktiviert, da er keine Funktion enthält.

4.3.3 Arztdokumente

Über diesen Druckknopf gelangen Sie in den Dialog `Dokumentenverwaltung Arzt`. Hier werden alle arztbezogenen Dokumente aufgelistet (z.B. Quartalsabrechnung):



Bitte beachten Sie, dass hier zurzeit noch keine Informationen hinterlegt sind.

5 Übernahme von bereits eingeschriebenen Patienten

Alle bisher an dem ursprünglichen Vertrag (EK Bayern) teilnehmenden Patienten nehmen automatisch auch an dem neuen Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung in Bayern teil (EK Bayern **S12**).

Hierzu gibt es 2 Möglichkeiten, die wir Ihnen bieten, dies automatisch durchzuführen.

1. Übernahme der Patienten aus dem „alten“ HzV Vertrag EK Bayern
2. Einlesen des Teilnehmerverzeichnisses der HÄVG

Im Folgenden beschreiben wir Ihnen beide Varianten.

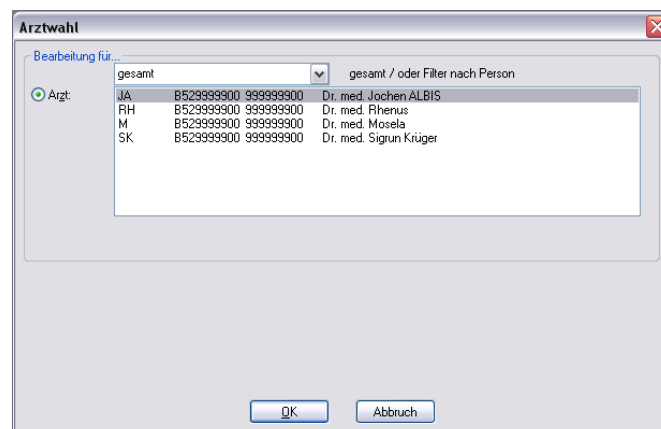
5.1 Übernahme der Patienten aus dem „alten“ HzV Vertrag EK Bayern

Haben Sie bereits das HzV Vertrag EK Bayern verwendet, so haben Sie die Möglichkeit alle dort eingeschriebenen Patienten in den neuen Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung in Bayern zu übernehmen (EK Bayern **S12**).

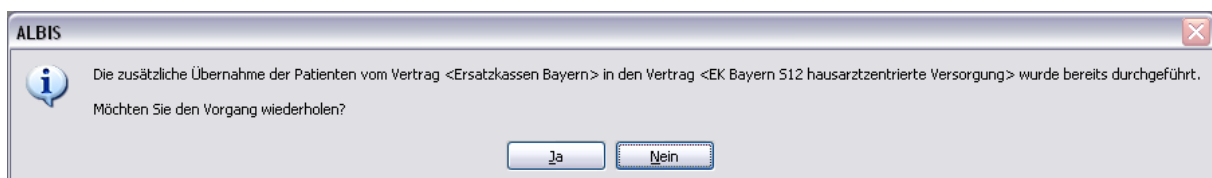
Hierfür muss Ihr ALBIS gestartet sein, es darf allerdings im Hintergrund kein Fenster (kein Patient, keine Liste) geöffnet sein.

Gehen Sie im Menü über Optionen Wartung Import HZV Bayern Patienten übernehmen.

Ist die Arztwahl aktiviert, erscheint der Arztwahldialog. Bitte wählen Sie hier einen Arzt aus und bestätigen Sie den Dialog mit OK:

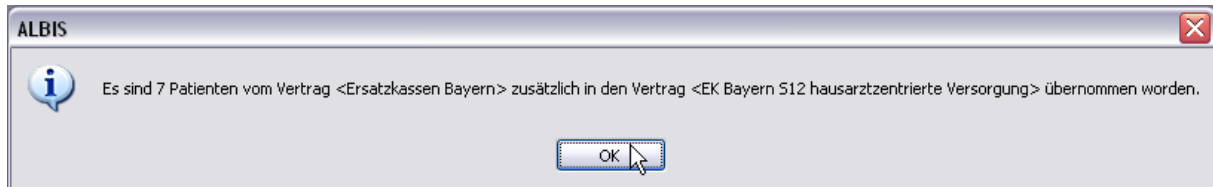


Im Anschluss erscheint folgende Meldung:



Bestätigen Sie die Meldung mit **Nein**, um den Vorgang abzubrechen.

Bestätigen Sie die Meldung mit **Ja**, um die Übernahme zu starten. Nach erfolgreich durchgeführter Übernahme erscheint folgende Hinweismeldung:



Bestätigen Sie den Dialog mit **OK** und der Vorgang ist abgeschlossen.

5.2 Einlesen des Teilnehmerverzeichnisses der HÄVG

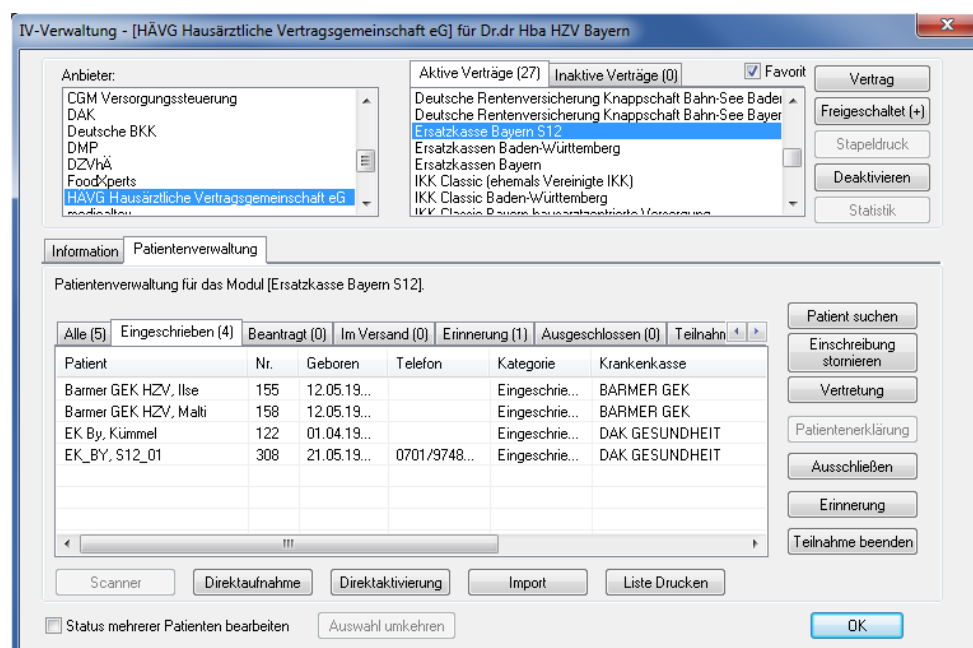
Die HÄVG stellt Ihnen per CD ein sogenanntes Teilnehmerverzeichnis zur Verfügung, welches in digitaler Form Patienten enthält, die Sie in den Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung eingeschrieben haben.

Um das Teilnehmerverzeichnis einzulesen, legen Sie bitte die CD, die Sie von der HÄVG erhalten haben in Ihr CD Laufwerk ein.

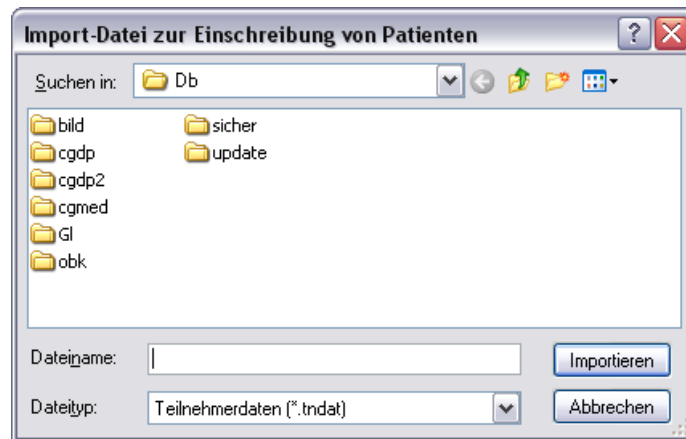
Öffnen Sie in ALBIS über den Menüpunkt **Abrechnung Integrierte Versorgung Verwaltung**.

Wählen Sie bitte einen Arzt aus und bestätigen Sie den Arztwahldialog, falls dieser erscheint.

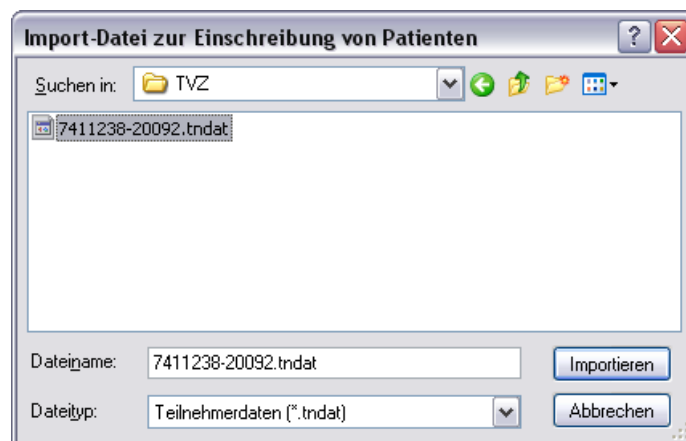
Sie befinden sich jetzt in der **Verwaltung Integrierte Versorgung**:



Betätigen Sie in diesem Dialog den Druckknopf **Import**. Es öffnet sich der Dialog zur Auswahl der zu importierenden Datei, bzw. des Teilnehmerverzeichnisses:



Bitte wählen Sie über **Suchen in** in Ihr CD Laufwerk aus und selektieren Sie das Teilnehmerverzeichnis. Die Datei endet auf **.tndat**:



Markieren Sie die Datei mit der Endung **.tndat** und betätigen Sie den Druckknopf **Importieren**.

Es öffnet sich folgende Liste:

Import für Modul Hausarztzentrierte Versorgung AOK BY				
Name	Vorname	Nr	Status Kasse	Status Vertrag
HZV	BaWü	129	OK	n. V.
Eisenreich	Leo	12	OK	OK
Maus	Minnie	1-	OK	n. V.
Duck	Dagobert	1-	OK	n. V.
**** Ende ****				

In dieser Liste sind alle Patienten aufgelistet, die sich in dem Teilnehmerverzeichnis, welches Sie von der HÄVG erhalten haben, befinden und somit laut HÄVG in den Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung in Bayern eingeschrieben sind.

Ist der aufgelistete Patient in ALBIS bereits vorhanden, steht in der Spalte **Nr** die Patientennummer des Patienten.

In der Spalte **Status Kasse** wird Ihnen angezeigt, ob der Patient laut Teilnehmerverzeichnis eingeschrieben ist. Der Status **Ok** bedeutet, dass der Patient laut Teilnehmerverzeichnis eingeschrieben ist.

In der Spalte **Status Vertrag** steht, ob dieser Patient bei Ihnen auch schon in das Modul zur Hausarztzentrierten Versorgung in Bayern eingeschrieben ist. Der Status **n. V.** bedeutet, dass der Patient noch nicht in ALBIS IV-Assist-HZV-Bayern eingeschrieben ist.

Der Status **OK** bedeutet, dass der entsprechende Patient bereits in ALBIS IV-Assist-HZV-Bayern eingeschrieben ist.

In dieser Liste stehen Ihnen folgende Funktionen zur Verfügung:

Leertaste = Aufruf des markierten Patienten

F5 = nur den markierten Patient in ALBIS IV-Assist-HZV-Bayern übernehmen

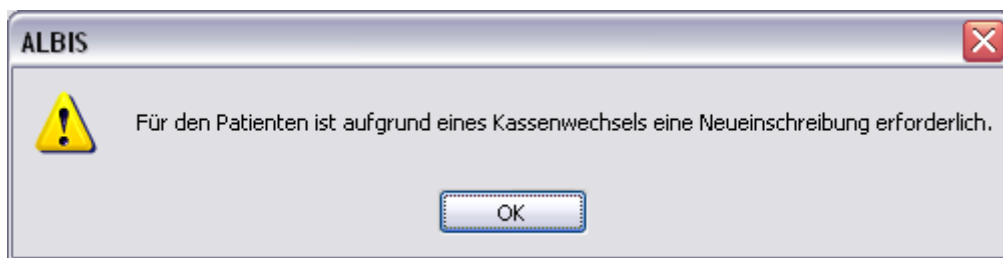
F7 = alle Patienten in ALBIS IV-Assist-HZV-Bayern übernehmen.

Hinweis:

Es werden ausschließlich Patienten in ALBIS IV-Assist-HZV-Bayern übernommen, die schon einmal bei Ihnen in der Praxis waren, d.h. also in ALBIS als Patienten bereits angelegt sind.

6 Prüfung auf Kassenwechsel eines Patienten

Ab dieser Version muss laut Pflichtfunktion der HÄVG ein Hinweis angezeigt werden, wenn der aktuell aufgerufene Patient bei Ihnen eingeschrieben ist, einen Kassenwechsel hinter sich hat und diese neue Kasse ebenfalls einen Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung anbietet. Ist dies der Fall, ist eine Neueinschreibung des Patienten notwendig, worauf Sie durch folgende Meldung hingewiesen werden:



7 Leistungskatalog

Über den Menüpunkt `Stammdaten Direktabrechnung` steht Ihnen in ALBIS der Leistungskatalog für den Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung in Bayern zur Verfügung.

7.1 Leistungskatalog aktualisieren

Damit Ihnen ab dem 01.04.2011 die aktuellen Ziffern des Leistungskatalogs des Vertrags zur Hausarztzentrierten Versorgung zur Verfügung stehen, 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 Vertrags zur Hausarztzentrierten Versorgung in Bayern 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`.

7.2 Aufruf über das ALBIS Menü

In ALBIS können Sie den Leistungskatalog, wie Sie es auch vom EBM gewohnt sind, über das Menü aufrufen. Gehen Sie hierzu bitte über **Stammdaten Direktabrechnung Hausarztzentrierte Versorgung Gebührenordnung**. Der Leistungskatalog enthält alle Leistungen, die im Rahmen des Vertrages zur Hausarztzentrierten Versorgung in Bayern abgerechnet werden dürfen.

7.1 Synonyme für HzV Leistungen

Sie haben die Möglichkeit bei HzV Ziffern Synonyme einzutragen. Öffnen Sie hierzu den Direktabrechnungsstamm, markieren Sie eine Leistung und betätigen Sie den Druckknopf **Details**. Betätigen Sie anschließend den Druckknopf **Ändern** und tragen Sie in das Feld **Synonymtext** das entsprechende Synonym ein. Ab diesem Zeitpunkt können Sie anstatt der Leistung dann das Synonym eingeben.

7.2 Farben für HzV Leistungen

Sie haben die Möglichkeit bei HzV Ziffern Farben zu hinterlegen, in der die Leistung dann auf der Scheinrückseite angezeigt wird. Öffnen Sie hierzu den Direktabrechnungsstamm, markieren Sie eine Leistung und betätigen Sie den Druckknopf **Details**. Betätigen Sie anschließend den Druckknopf **Ändern** und wählen Sie über die Auswahlliste **Farbe** die von Ihnen gewünschte Farbe für die Leistung. Betätigen Sie anschließend den Druckknopf **übernehmen**, um Ihre Einstellung zu speichern und verlassen Sie den Dialog mit **OK**.

8 Scheinanlage (HZV Schein) – neuer Scheintyp

Der Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung macht es notwendig, die Abrechnung der Leistungen in Bezug auf den Vertrag von der KV Abrechnung zu trennen. Um dies zu ermöglichen, haben wir in ALBIS einen neuen Scheintyp eingeführt: **Direktabrechnung**.

Legen Sie für einen Patienten, der an dem Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung in Bayern teilnimmt, einen Schein an (oder der Schein wird durch die Einstellung automatisch angelegt), so sieht ein solcher Schein ab sofort wie folgt aus:

Die rote Markierung zeigt die Neuerung: Durch den Schalter `Direktabrechnung` ist dieser Schein als Abrechnungsschein für die Hausarztzentrierte Versorgung gekennzeichnet. Das bedeutet, dass alle Ziffern, die auf diesem Schein abgerechnet werden, **nicht** in die KV Abrechnung gelangen.

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 (s. rote Markierung).

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.

9 Leistungserfassung

Die Leistungserfassung haben wir in ALBIS für Sie so implementiert, dass sie analog der Leistungserfassung bei der KV-Abrechnung funktioniert. Somit funktioniert die Leistungseingabe, die wir Ihnen im Folgenden noch einmal kurz erläutern, wie gewohnt.

9.1 Leistungserfassung in der Karteikarte

Damit Sie die Leistungserfassung von der KV Abrechnung auf den ersten Blick unterscheiden können, haben wir für die Leistungserfassung für den Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung in Bayern folgende, neue Karteikartenkürzel eingeführt:

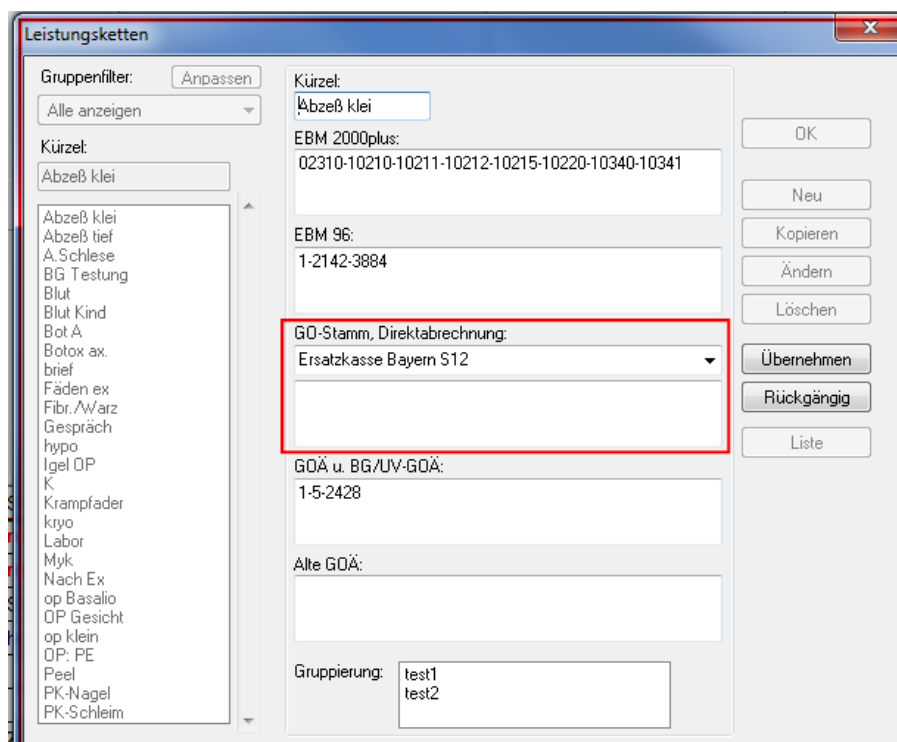
- lkdo Leistung: Direktabrechnung Originalschein
- lkdu Leistung: Direktabrechnung Überweisung
- lkdn Leistung: Direktabrechnung Notfall

9.2 Leistungserfassung auf der Scheinrückseite

Auf der Scheinrückseite steht Ihnen der Leistungskatalog, wie gewohnt, über die Funktionstaste F5 zur Verfügung. Ebenfalls können Sie hier, wie gewohnt, auch direkt, ohne Aufruf des Leistungskataloges, Leistungen eingeben.

9.3 Leistungsketten

Sie haben die Möglichkeit Leistungsketten auch für HzV Leistungen zu verwenden. In dem Leistungskettendialog, den Sie über das Menü Stammdaten Leistungsketten erreichen, finden Sie ab sofort den Bereich **GO-Stamm, Direktabrechnung** (s. rote Markierung):



Wählen Sie hier über die Auswahlliste den entsprechenden Vertrag aus, für den Sie die Leistungskette verwenden möchten und tragen Sie die entsprechenden Leistungen ein.

Hinweis:

Über die gewohnte Funktionstaste F5 GO-Stamm steht Ihnen der entsprechende Direktabrechnungsstamm für den ausgewählten Vertrag zur Verfügung.

9.4 HzV Leistungen auch in der ToDo-Liste nutzbar

Ab sofort stehen Ihnen in den ToDo-Listen auch die HzV Leistungen zur Auswahl und Benutzung zur Verfügung. Sie finden diese in dem ToDo-Listen Dialog, den Sie über Stammdaten ToDo-Liste erreichen, und dort im Bereich **Vordefinierte Aktionen** unter

Leistungen DA Notfall

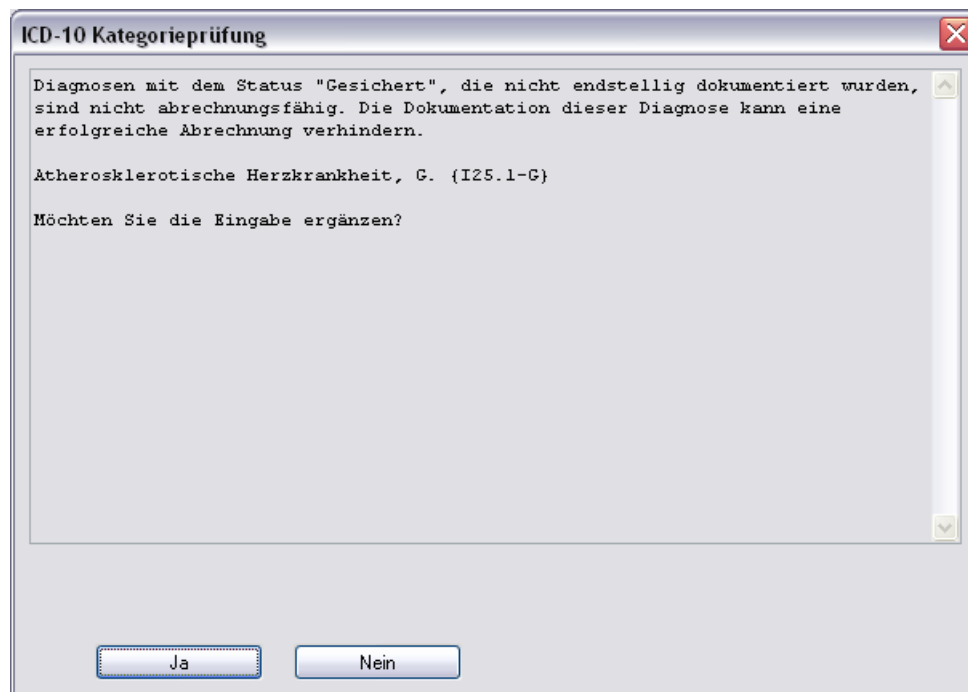
Leistungen DA Original.

Leistungen DA Überw.

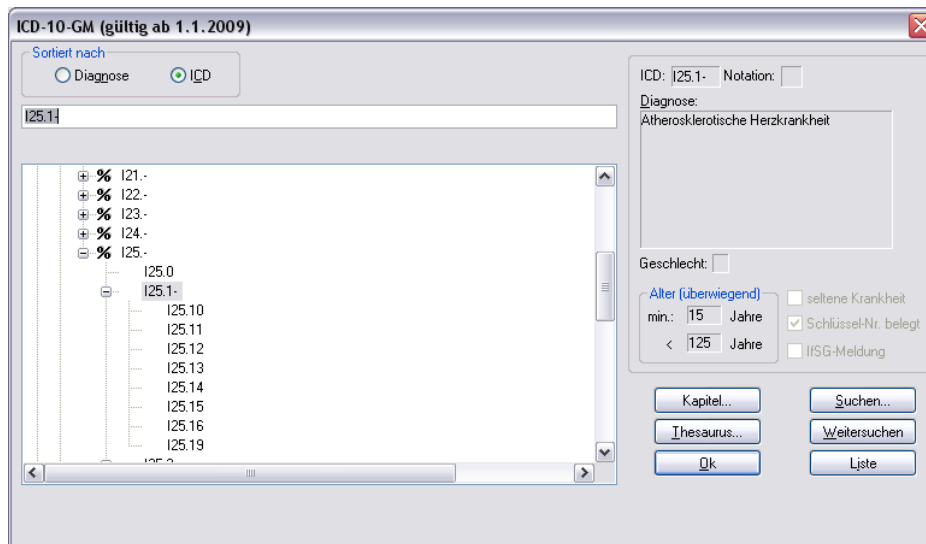
10 Diagnosenerfassung

10.1 Endstellige Diagnosen

Diagnosen mit dem Status „Gesichert“, müssen endstellig dokumentiert werden, damit Sie abgerechnet werden können. Daher erscheint beim Abrechnen einer gesicherten, nicht endstelligen Diagnose auf einem Direktabrechnungsschein folgender Hinweis:

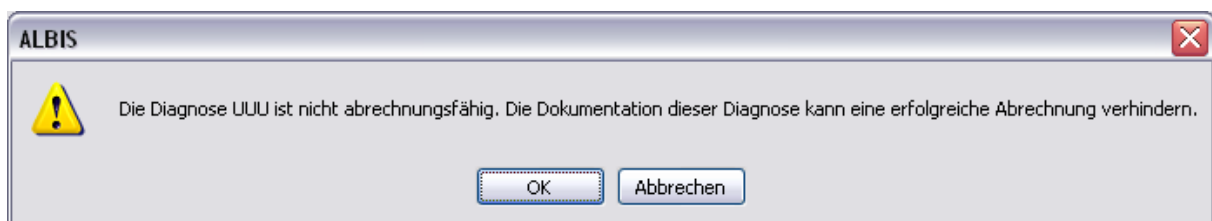


Bestätigen Sie den Dialog mit **Nein**, so wird die Diagnose mit einem vorangestelltem Prozentzeichen (Notationskennzeichen) trotzdem dokumentiert, gelangt allerdings nicht in die Abrechnung. Bestätigen Sie den Dialog mit **Ja**, so öffnet sich der ICD Stamm und Sie können einen 5-stelligen ICD Schlüssel auswählen:



10.2 Vermeidung UUU Diagnosen

Im Rahmen der Hausarztzentrierten Versorgung in Bayern dürfen keine UUU Diagnosen mehr verordnet werden. Die Dokumentation der Diagnose ist allerdings erlaubt. Sobald Sie eine UUU Diagnose erfassen möchten, erscheint folgender Dialog:



11 Muster 10 & Muster 10a

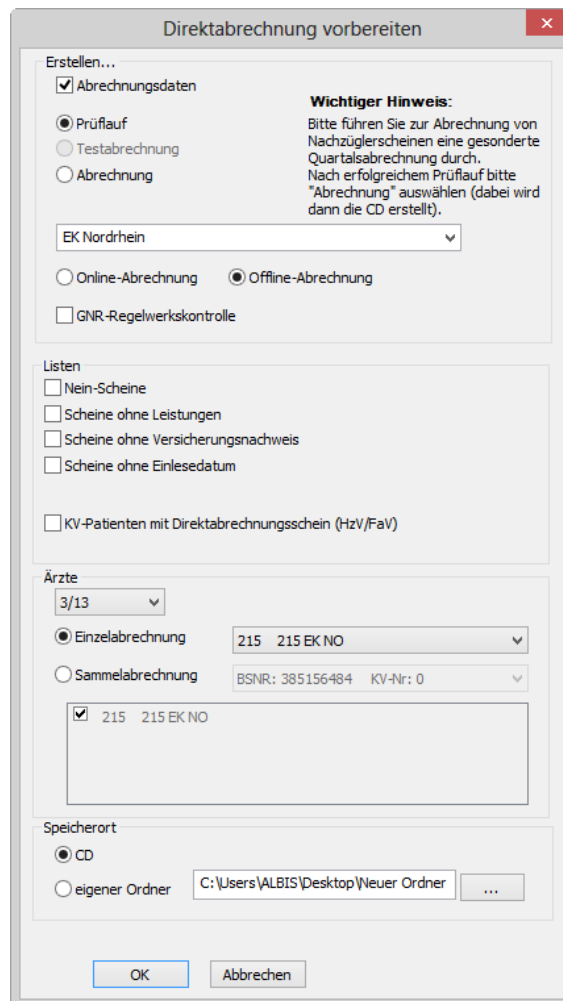
Nach Vorgabe der HÄVG erscheint sowohl auf dem Muster 10, als auch auf dem Muster 10a folgender Hinweis:

„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.“

12 Abrechnung

12.1 HZV Abrechnung

Die HZV Abrechnung steht Ihnen über den Menüpunkt Abrechnung Direktabrechnung Vorbereiten... zur Verfügung. Es erscheint folgender Dialog:



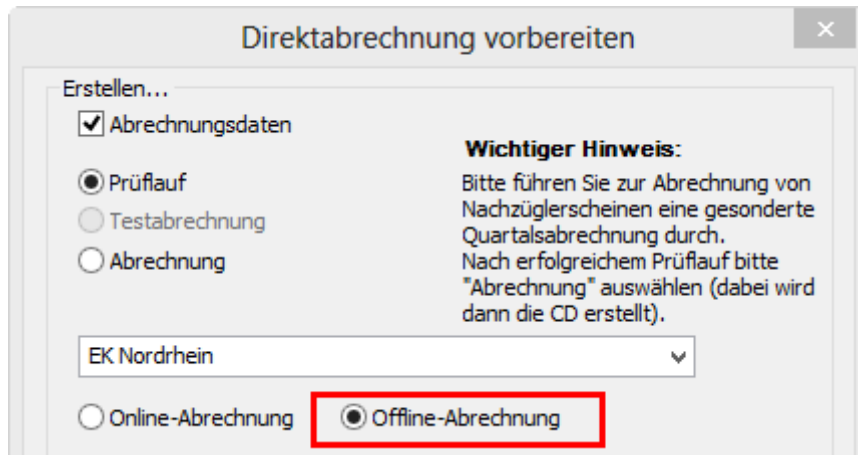
Auf diesem Dialog haben Sie die Möglichkeit die Abrechnungsdaten zu prüfen (Prüflauf), auf CD zu brennen (Offline-Abrechnung mit CD), abzuspeichern (Offline-Abrechnung mit Speicherung in einem eigenen Ordner), um sie per De-Mail zu versenden, oder direkt online zu versenden (Online-Abrechnung).

Für jede dieser Varianten haben Sie die Möglichkeit eine Einzelabrechnung pro Arzt oder eine Sammelabrechnung pro BSNR durchzuführen.

Bitte beachten Sie, im Bereich **Ärzte** das entsprechende Quartal auszuwählen, für welches Sie die Abrechnung durchführen möchten.

12.1.1 Offline Abrechnung (auf CD - entspricht Ihrer bisherigen Abrechnungsart)

Im Auslieferungszustand ist automatisch im Bereich **Erstellen** der Schalter **Offline-Abrechnung** (s. rote Markierung) gesetzt:



Es stehen Ihnen weiterhin folgende Möglichkeiten in Bezug auf die Abrechnung zur Verfügung, die wir Ihnen im Folgenden näher erläutern: Prüflauf und Abrechnung.

12.1.1.1 Prüflauf

Selektieren Sie den **Prüflauf** und bestätigen Sie den Dialog mit **OK**, so werden Ihre Abrechnungsdaten nur an das HÄVG Prüfmodul gesendet, überprüft und das Ergebnis angezeigt.

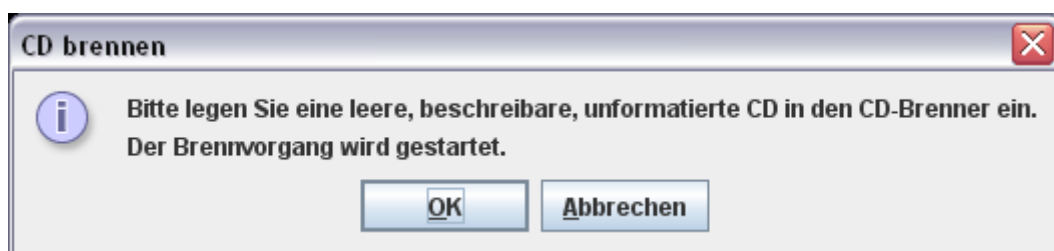
12.1.1.2 Abrechnung

Selektieren Sie **Abrechnung**, so haben Sie die Möglichkeit die Abrechnungsdatei auf CD zu brennen (Der Schalter **CD** im Bereich **Speicherort** ist im Auslieferungszustand gesetzt).

Bestätigen Sie hierzu den Dialog mit **OK**, so wird der von Ihnen gewünschte Vorgang durchgeführt.

Nachdem Sie eine der o.g. Arten der Abrechnung durchgeführt haben, wird Ihnen automatisch ein Fehlerprotokoll erstellt. Bitte beachten Sie hierzu das Kapitel Fehlerprotokoll.

Wurde die Abrechnung erfolgreich durchgeführt, so erscheint folgende Meldung, welche vom HÄVG Prüfmodul ausgegeben wird:

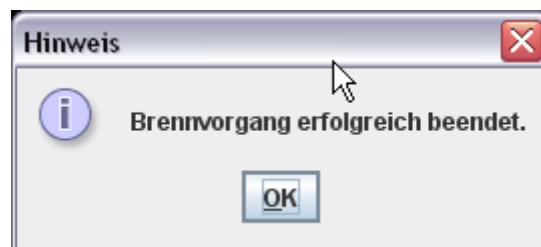


Legen Sie jetzt eine leere, unformatierte CD in Ihren CD Brenner ein und betätigen Sie den Druckknopf **OK**. Die CD wird gebrannt. Betätigen Sie den Druckknopf **Abbrechen**, so wird der Vorgang abgebrochen.

Während des Brennvorgangs erscheint folgende Meldung:



War der Brennvorgang erfolgreich, so erscheint folgender Hinweis:



Bestätigen Sie diesen Dialog, so wird automatisch das CD Laufwerk geöffnet und der Brennvorgang ist beendet.

Im Anschluss an das erfolgreiche Brennen wird die Versandliste angezeigt.

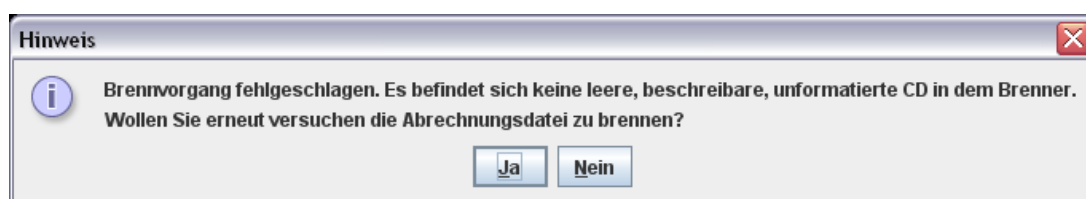
WICHTIGER HINWEIS:

Bitte beachten Sie: Sobald Sie in einem Quartal einmal eine Echtabrechnung durchgeführt haben, ist ein Wechsel von der Offline- zur Onlineabrechnung erst wieder im nächsten Quartal möglich und daher der entsprechende Schalter ausgegraut.

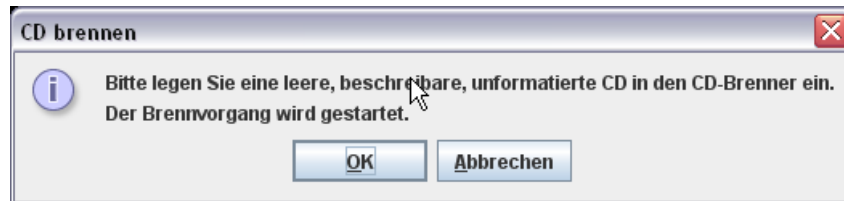
12.1.1.3 Datenträgerbegleitschreiben

Ebenfalls wird das Datenträgerbegleitblatt angezeigt, welches Sie bitte ausdrucken, unterschreiben und gemeinsam mit der Abrechnungs CD zusammen an das HÄVG Rechenzentrum versenden.

Schlägt der Brennvorgang fehl, so erscheint diese Meldung:



Bei Ja öffnet sich folgender Dialog:



Legen Sie jetzt eine leere, unformatierte CD in Ihren CD Brenner ein und betätigen Sie den Druckknopf **OK**. Die CD wird gebrannt. Betätigen Sie den Druckknopf **Abbrechen**, so wird der Vorgang abgebrochen.

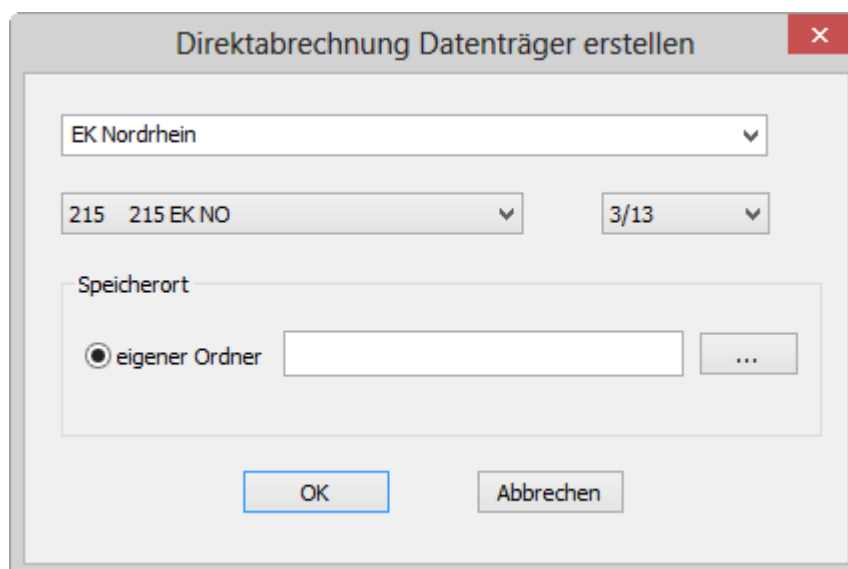
Wurden die Abrechnungsdaten erfolgreich gebrannt, so werden die entsprechenden Scheine und Überweisungsdaten automatisch archiviert.


Wurde die Abrechnung nicht erfolgreich durchgeführt, so werden die entsprechenden Scheine nicht archiviert. Bitte korrigieren Sie die Fehler und starten Sie den Brennvorgang erneut (s. Anfang Kapitel 11.1.2).

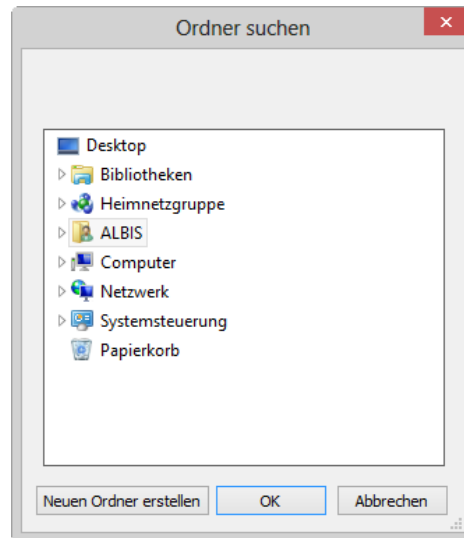
12.1.1.4 CD ohne Prüfmodul brennen

Sollte es nicht möglich sein, die CD mit Hilfe des Prüfmoduls zu brennen, müssen Sie die Datei mit dem zu Ihrem Brenner gehörigen Brennprogramm brennen. Bitte brennen Sie dort die Datei als ISO Image. Bitte führen Sie diesen Schritt ausschließlich durch, wenn die Datei nicht mit dem Prüfmodul gebrannt werden kann!

Damit Sie diese Datei schneller und besser finden, haben wir für Sie den Menüpunkt **Abrechnung Direktabrechnung Datenträger erstellen** implementiert:



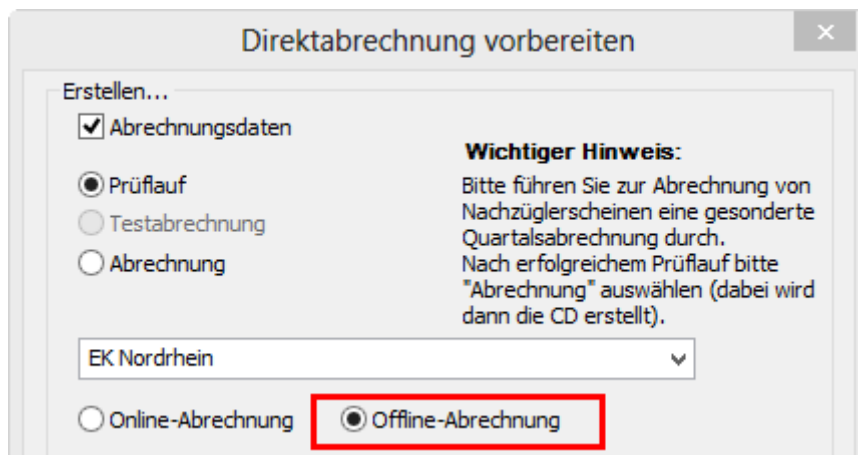
Bitte wählen Sie auf diesem Dialog den entsprechenden Arzt und das entsprechende Quartal aus. Im nächsten Schritt, klicken Sie bitte auf den Druckknopf . Es öffnet sich der Ordner suchen Dialog:



Bitte wählen Sie hier ein Verzeichnis, in dem Sie das ISO Image speichern möchten. Bestätigen Sie den Dialog anschließend mit dem Druckknopf OK. Verlassen Sie den Dialog **Direktabrechnung Datenträger erstellen** mit OK, so wird das ISO-Image an dem von Ihnen ausgewählten Ort gespeichert.

12.1.2 Offline-Abrechnung (eigener Ordner – De-Mail)

Im Auslieferungszustand ist automatisch im Bereich **Erstellen** der Schalter **Offline-Abrechnung** (s. rote Markierung) gesetzt:




Es stehen Ihnen folgende Möglichkeiten in Bezug auf die Abrechnung zur Verfügung, die wir Ihnen im Folgenden näher erläutern: Prüflauf und Abrechnung.

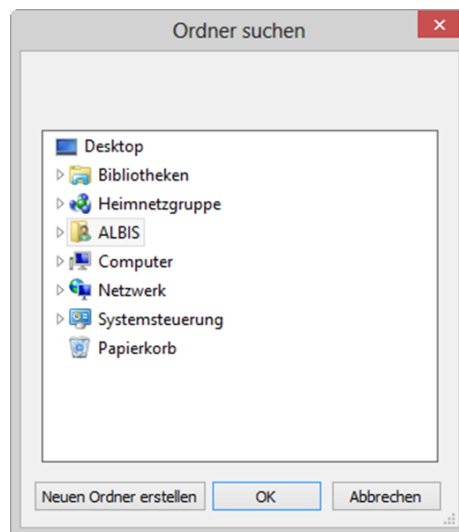
12.1.2.1 Prüflauf

Selektieren Sie den **Prüflauf** und bestätigen Sie den Dialog mit OK, so werden Ihre Abrechnungsdaten nur an das HÄVG Prüfmodul gesendet, überprüft und das Ergebnis angezeigt.

12.1.2.2 Abrechnung

Selektieren Sie Abrechnung, so haben Sie die Möglichkeit die Abrechnungsdatei in einen eigenen Ordner zu speichern.

Setzen Sie hierzu den Schalter eigener Ordner im Bereich **Speicherort**. Betätigen Sie den Druckknopf . Es öffnet sich der Ordner suchen Dialog:



Bitte wählen Sie hier ein Verzeichnis aus, in dem das Datenträgerbegleitblatt (PDF) und das CD Image des Abrechnungsdatenträgers gespeichert wird und bestätigen Sie den Dialog mit **OK**.

Starten Sie anschließend über den Druckknopf **OK** auf dem Direktabrechnung vorbereiten Dialog den Abrechnungs- und Speichervorgang.

Nachdem Sie eine der o.g. Arten der Abrechnung durchgeführt haben, wird Ihnen automatisch ein Fehlerprotokoll erstellt. Bitte beachten Sie hierzu das Kapitel Fehlerprotokoll.

WICHTIGER HINWEIS:

Bitte beachten Sie: Sobald Sie in einem Quartal einmal eine Echtabrechnung durchgeführt haben, ist ein Wechsel von der Offline- zur Onlineabrechnung erst wieder im nächsten Quartal möglich und daher der entsprechende Schalter ausgegraut.

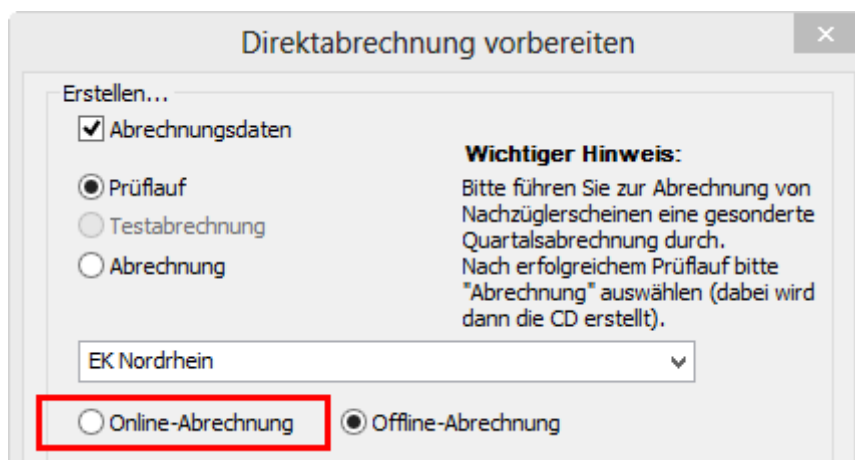
12.1.3 Online Abrechnung (neue Abrechnungsart)

Wichtiger Hinweis:

Damit Sie HzV Verträge online abrechnen können, benötigen Sie ein Zertifikat der HÄVG und eine VPN Verbindung. Das Zertifikat können Sie bei der HÄVG RZ AG beantragen.

Bzgl. der Einrichtung des VPN Zugangs kontaktieren Sie bitte Ihren ALBIS Vertriebs- und Servicepartner. Sind die Voraussetzungen geschaffen, gehen Sie bitte wie folgt vor:

Setzen Sie im Bereich **Erstellen** den Schalter **Online-Abrechnung** (s. rote Markierung):



Direktabrechnung vorbereiten

Erstellen...

Abrechnungsdaten

Prüflauf

Testabrechnung

Abrechnung

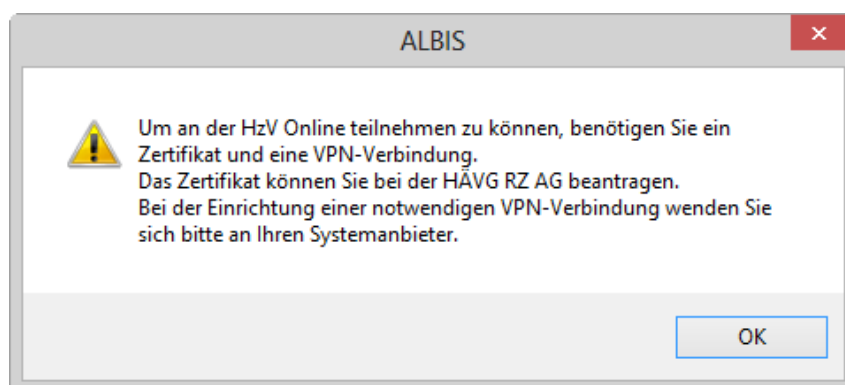
EK Nordrhein

Online-Abrechnung Offline-Abrechnung

Wichtiger Hinweis:
Bitte führen Sie zur Abrechnung von Nachzüglerscheinen eine gesonderte Quartalsabrechnung durch.
Nach erfolgreichem Prüflauf bitte "Abrechnung" auswählen (dabei wird dann die CD erstellt).

In diesem Moment wird eine Konnektivitätsprüfung (Überprüfung, ob eine Onlineverbindung zum HÄVG Rechenzentrum besteht und somit eine Online-Abrechnung möglich ist) durchgeführt.

Ist die Konnektivitätsprüfung nicht erfolgreich, so erscheint folgender Hinweis:



und es wird automatisch der Schalter **Offline-Abrechnung** gesetzt.

Sind die Voraussetzungen geschaffen und es erscheint dennoch diese Meldung, wenden Sie sich bitte an Ihren ALBIS Vertriebs- und Servicepartner.

Konnten Sie den Schalter **Online-Abrechnung** setzen, so stehen Ihnen folgende Möglichkeiten in Bezug auf die Abrechnung zur Verfügung, die wir Ihnen im Folgenden näher erläutern:

Prüflauf, Testabrechnung und Abrechnung.

12.1.3.1 Prüflauf

Selektieren Sie den Prüflauf und bestätigen Sie den Dialog mit ok, so werden Ihre Abrechnungsdaten nur an das „HÄVG Prüfmodul“ gesendet, überprüft und das Ergebnis angezeigt. Es werden **keine** Daten an das Rechenzentrum übermittelt. Die Verordnungsdaten werden nicht an das „HÄVG Prüfmodul“ übermittelt.

12.1.3.2 Testabrechnung

Selektieren Sie die Testabrechnung, so wird die Abrechnung mit dem Status Testabrechnung an das Rechenzentrum übertragen. Bei der Testabrechnung werden automatisch die Verordnungsdaten mit gesendet (Vorgabe der HÄVG).

12.1.3.3 Abrechnung

Selektieren Sie Abrechnung, so wird Ihre Abrechnung inkl. Verordnungsdaten endgültig an das Rechenzentrum übertragen.

Bestätigen Sie den Dialog mit OK, so wird der von Ihnen gewünschte Vorgang durchgeführt.

Nachdem Sie eine der o.g. Arten der Abrechnung durchgeführt haben, wird Ihnen automatisch ein Fehlerprotokoll erstellt. Bitte beachten Sie hierzu das Kapitel Fehlerprotokoll. Ebenfalls wird automatisch vom HÄVG Prüfmodul das Abrechnungsdaten-Versandprotokoll erstellt, welches Ihnen die an die HÄVG übermittelten Leistungen aufführt.

Wurde die Abrechnung erfolgreich durchgeführt, so werden die entsprechenden Scheine und Überweisungsdaten automatisch archiviert.

Wurde die Abrechnung nicht erfolgreich durchgeführt, so werden die entsprechenden Scheine nicht archiviert. Bitte korrigieren Sie die Fehler und versenden Sie die Abrechnungsdaten erneut.

WICHTIGER HINWEIS:

Bitte beachten Sie: Sobald Sie in einem Quartal einmal eine Echtabrechnung durchgeführt haben, ist ein Wechsel von der Online- zur Offlineabrechnung erst wieder im nächsten Quartal möglich und daher der entsprechende Schalter ausgegraut.

12.1.4 Sammelabrechnung

Um eine Sammelabrechnung durchzuführen, gehen Sie bitte wie folgt vor:

Zu 1) Zunächst wähle Sie bitte den Vertrag aus welchen Sie abrechnen möchten.

Zu 2) Anschließend wählen Sie bitte das Abrechnungsquartal aus.

Zu 3) Wählen Sie bitte den Punkt Sammelabrechnung aus und selektieren die Betriebsstätte welche Sie abrechnen möchten (bitte beachten Sie, dass hier nur die Betriebsstätten aufgeführt werden, welche auch Ärzte enthalten die den gewählten Vertrag freigeschalten haben).

Zu 4) In diesem Fenster werde alle Erfasser aufgeführt, welche für den gewählten Vertrag freigeschaltet sind und entsprechend in der selektieren Betriebsstätte tätig sind. Durch aktivieren/deaktivieren der Häkchen vor den Erfassern, können Sie wählen welcher Arzt mit in die Sammelabrechnung aufgenommen werden soll.

Direktabrechnung vorbereiten

Erstellen...

Abrechnungsdaten

Prüflauf

Testabrechnung

Abrechnung

EK Nordrhein

Online-Abrechnung Offline-Abrechnung

GNR-Regelwerkskontrolle

Listen

Nein-Scheine

Scheine ohne Leistungen

Scheine ohne Versicherungsnachweis

Scheine ohne Einlesedatum

KV-Patienten mit Direktabrechnungsschein (HzV/FaV)

Ärzte

Einzelabrechnung 215 215 EK NO

Sammelabrechnung BSNR: 385156484 KV-Nr: 0

<input checked="" type="checkbox"/>	215 215 EK NO
-------------------------------------	---------------

Speicherort

CD

eigener Ordner C:\Users\ALBIS\Desktop\Neuer Ordner

Wichtiger Hinweis:
Bitte führen Sie zur Abrechnung von Nachzüglerscheinen eine gesonderte Quartalsabrechnung durch. Nach erfolgreicher Abrechnung wird der Brennvorgang der CD automatisch gestartet.

Siehe „zu 1“

Siehe „zu 2“

Siehe „zu 3“

Siehe „zu 4“

Wird der Dialog nun mit OK bestätigt, startet die die Sammelabrechnung. Wie Sie es von der Einzelabrechnung gewohnt sind, werden Ihnen jetzt die entsprechenden Listen ausgegeben (Versandliste, Fehlerliste, Fehlerfreiliste usw.) nur mit dem unterschied das jeweils pro gewählten Erfasser die Listen erzeugt werden.

Hinweis:

Bitte beachten Sie, dass die Sammelabrechnung nur vollständig durchgeführt wird, wenn bei allen gewählten Erfasser auch Abrechnungsdaten vorliegen. Liegen bei einem der gewählten Erfasser keine Abrechnungsdaten vor, erscheint eine Hinweismeldung (wie auch bei der Einzelabrechnung) worin entsprechend die Erfasser aufgeführt werden. Die Abrechnung wird dann an dieser Stelle abgebrochen.

Das Verfahren der Abrechnung ist auch identisch mit dem Prüflauf.

12.2 Vorquartalscheine (Nachzügler)

Vorquartalscheine (Nachzügler) müssen laut HÄVG in einer eigenen Abrechnung abgerechnet werden.

Aus diesem Grund haben wir für Sie im Dialog `Direktabrechnung vorbereiten` einen Hinweis implementiert, den wir Sie bitten zu beachten.

Damit Sie ab sofort also z.B. Nachzüglerscheine für Q3/2009, die Sie allerdings in Q4/2009 angelegt haben, abrechnen können, führen Sie für die Abrechnung der Nachzüglerscheine Q3/2009 einfach die Q3/2009 `Direktabrechnung durch`. Wählen Sie bitte hierzu im Dialog `Direktabrechnung vorbereiten` im Bereich `Ärzte` das entsprechende Quartal aus.

Wichtiger Hinweis:

Nachzüglerscheine für das Vorquartal werden also nicht, wie Sie es bei der KV-Abrechnung gewohnt sind, automatisch mit der aktuellen Quartalsabrechnung abgerechnet, sondern müssen getrennt über die Abrechnung des Vorquartals abgerechnet werden.

12.3 Listen für die Abrechnung

Damit Ihnen bzgl. Ihrer HzV Abrechnung eine bessere Auswertmöglichkeit zur Verfügung steht, haben wir zwei Listen für Sie implementiert, die wir Ihnen im Folgenden kurz erläutern.

12.3.1 Liste Nein-Scheine

Markieren Sie im Dialog `Direktabrechnung vorbereiten` im Bereich **Listen** den Schalter `Nein-Scheine`, so wird Ihnen zusätzliche eine Liste aller Patienten ausgegeben, die Nein-Scheine besitzen:

Folgende Patienten mit NEIN-Scheinen vorhanden	
Schlößer, Peter (43), Tel.:	DA-Abrechnu 4/09
Gesamt: 1	

Per Doppelklick auf den entsprechenden Patienten, gelangen Sie, wie in ALBIS gewohnt, auf den entsprechenden Nein-Schein.

12.3.2 Liste Scheine ohne Leistungen

Markieren Sie im Dialog `Direktabrechnung vorbereiten` im Bereich **Listen** den Schalter `Scheine ohne Leistungen`, so wird Ihnen zusätzliche eine Liste aller Patienten ausgegeben, die Scheine ohne Leistungen besitzen:

Folgende Patienten für die Abrechnung 4/2009 haben einen Schein ohne Leistungen	
Großburg, Fabian (51), Tel.:	DA-Abrechnu 4/09
Schlößer, Peter (43), Tel.:	DA-Abrechnu 4/09
Gesamt: 2	

Per Doppelklick auf den entsprechenden Patienten, gelangen Sie, wie in ALBIS gewohnt, auf den entsprechenden Schein ohne Leistungen.

12.3.3 Scheine ohne Einlesedatum

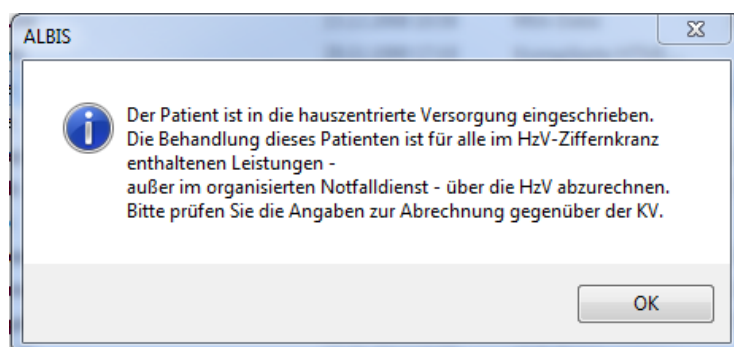
Im Bereich **Listen** steht Ihnen die Liste `Scheine ohne Einlesedatum` zur Verfügung. Markieren Sie diesen Schalter, so wird die Liste bei der HzV Abrechnung automatisch erstellt.

12.4 KV Abrechnung

Bitte beachten Sie, dass alle Scheine, die über den Schalter `Direktabrechnung` gekennzeichnet sind, **nicht** in die KV-Abrechnung gelangen.

12.4.1 Meldung beim Anlegen eines KV-Scheins bei einem HzV Patienten

Legen Sie bei einem Patienten mit aktiver Vertragsteilnahme an HzV einen KV Schein an, so erscheint folgende Hinweismeldung:



13 Asynchrone Leistungen

Analog zu der KV Abrechnung werden nachdem eine Direktabrechnung (Prüflauf, Testabrechnung, Echtabrechnung) durchgeführt wurde, im Anschluss die Asynchronen Leistungen in folgendem Dialog angezeigt.

Patient: Mediv, Kardiologie (141), Direktabrechnungsschein vom 19.03.2011

Scheindiagnosen

Asynchrone Leistungen
Leistungen der Karteikarte

Arzt	Datum	GO-Nr.	An...	Leistungstext
ZA	19.03.2011	89105B	1	Hepatitis A - letzte Di
ZA	19.03.2011	A11	1	Stressecho als Auftra

Synchrone Leistungen

Arzt	Datum	GO-Nr.
ZA	19.03.2011	80030N

Leistungen der Scheinrückseite

Arzt	Datum	GO-Nr.	An...	Leistungstext
ZA	19.03.2011	89104B	1	Haemophilus influen
ZA	19.03.2011	A10	1	Spiroergometrie als A

Synchronisieren Überspringen Abbrechen

Per Doppelklick auf die entsprechenden Ziffern können Sie festlegen, welche die korrekten sind und in die Abrechnung übernommen werden sollen. Wird anschließend der Druckkopf Synchronisieren betätigt, werden die Ziffern entsprechend auf der Scheinrückseite und in der Karteikarte synchronisiert.

14 Statistiken / Protokolle

In Bezug auf den Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung in Bayern stehen Ihnen folgende Statistiken / Protokolle zur Verfügung:

- Ziffernstatistik
- Kontrollliste
- Fehlerprotokoll
- Versandbericht
- Abrechnungshistorie
- Scheinzahlliste

14.1 Ziffernstatistik

Mit der aktuellen Version der ALBIS 10.10 haben wir in der Ziffernstatistik unter Direktabrechnung einen neuen Auswahlfilter HZV implementiert. Sie können an dieser Stelle eine Single- oder Multiselektauswahl auf bestehende, freigeschaltete HZV Verträge treffen.

Ist die Auswahl Statistik Leistungsstatistik EBM 2000plus/2009 Ziffernstatistik Direktabrechnung und gewählter HZV Vertrag getroffen, werden nur eingeschriebene Patienten mit Ziffern des selektierten HZV Vertrages angezeigt.

Wählen Sie bitte im Bereich **Zeit**, den entsprechenden Zeitraum aus, über den Sie eine Statistik erstellen möchten.

Wählen Sie im Bereich **Arztwahl** die BSNR aus, für die Sie die Statistik durchführen möchten.

Wichtig ist, dass Sie im Bereich **Abrechnungsart** die Direktabrechnung wählen.

Bestätigen Sie den Dialog mit OK und Sie erhalten eine Übersicht der abgerechneten Ziffern der Hausarztzentrierten Versorgung in Bayern:

```

erstellt am 22.03.2009, um 15.41 Uhr

Zeitraum: von 01.01.2009 bis 22.03.2009
Abrechnungsart: nur Scheine der Direktabrechnung
Ärzte: Bosch; Arzt-Hausarzt

Ziffernstatistik

Ausgabe:
- Ziffern numerisch
- Kassengruppen "gesamt"

Anzahl berücksichtigter Fälle: 4

GO-Nr. | Anzahl |      | Euro EBM |
      | gesamt | Ertrag | Betrag |
-----|-----|-----|-----|
00000 |      1 |      |          |
-----|-----|-----|-----|
00002 |      3 | 120.00 E| 120.00 E|
-----|-----|-----|-----|
01745 |      1 |  25.00 E|  25.00 E|
-----|-----|-----|-----|

Gesamt: 0 Punkte
Gesamt: 145.00 Euro
Euro EBM Gesamt: 145.00 Euro

**** Ende ****

```

Per Doppelklick auf eine Ziffer haben Sie die Möglichkeit, sich eine Liste der Patienten anzeigen zu lassen, bei denen Sie die gewählte Ziffer abgerechnet haben:

```

Patienten-Liste für GNR 00000 - Behandlungskontakt
-----
| Pat-Nr. | Name |
-----|-----|
|      117 | IV-Assist, HZV BaWü 1 |
-----|-----|

```


14.2 Kontrollliste

Zur Abrechnungsvorbereitung steht Ihnen die Kontrollliste zur Verfügung. Sie erstellen diese, in dem Sie über den Menüpunkt Statistik Tagesprotokoll den Dialog Tagesprotokoll aufrufen:

Tagesprotokoll

Zeitraum
 von: 01.07.2010 bis: 01.07.2010

Kürzel
 Alle Filter:

Medikamente ohne Kommentar nicht anzeigen
 nur abgerechnete Leistungen

Patienten
 Alle im Tagesprotokoll
 Mit entsprechenden Einträgen
 Aktiver Patient
 Selektierte Liste
 Aktuell: Keine Liste im Hintergrund!

Versicherung
 alle
 Kasse Ik:
 Privat

für Direktabrechnung eingeschrieben:
 Ersatzkassen Bayern

Ärzte
 Alle
 Auswahl:
 M Dr. med. Mosela
 SK Dr. med. Sigrun Krüger
 Test Dr. med. Jochen ALBIS
 NB Nebenbetriebsstätte
 HZVB HZV EK BY Arzt B
 HZVC HZV EK BY Arzt C
 TEST Test Test

Ausgabe
 Karteikarteneinträge: Kurz Lang
 Dauerdiagnosen Dauermedikamente
 IK, Vers.-Nr. Cave
 Hinweis bei fehlender Diagnose
 Sortierung nach Namen
 Diagnosen mit Scheinbezug

OK Abbruch Standard

Tätigen Sie die Einstellungen, wie auf dem Dialog zu sehen. Den Zeitraum können Sie frei wählen, ebenfalls den Arzt, für den Sie die Kontrollliste erstellen möchten.

14.3 Fehlerprotokoll

Nachdem Sie eine Abrechnung durchgeführt haben, erscheint automatisch das Fehlerprotokoll. In dieser Liste werden Ihnen ausschließlich Patienten angezeigt, bei denen das Prüfmodul der HÄVG Fehler festgestellt hat. Liegen Kontextfehler vor, so erscheinen zuerst nur Kontextfehler, da das Prüfmodul nach Kontextfehler leider keine Einzelfehler mehr ausgibt. Die Kontextfehler werden als interne Fehler (Interne Fehlerliste) ausgegeben:

```

HZVC      Arzt C HZV BY 999997701 HZV BY Arzt C B712222200
Quartal: 3/2009 HÄVG-ID: 12345

Abrechnungsfertigstellung: 14:10:12 Vorgangstatus: Ungültig

Kontextfehler: Abrechnungsdatei konnte nicht validiert werden

-----
Zwei, Zebedäus (40),2008-03-31
Leistungen:

18 HZVC 2009-04-17T00:00:00 CP Grundpauschale
26 HZVC 2009-04-18T00:00:00 HB Heimbesuch
27 HZVC 2009-04-19T00:00:00 HB Heimbesuch
28 HZVC 2009-04-19T00:00:00 HB Heimbesuch
29 HZVC 2009-04-20T00:00:00 HB Heimbesuch

Interne Fehlerliste:

Versichertennummer des Patienten ist nicht vorhanden
    
```

Haben Sie alle Kontextfehler korrigiert, zeigt das HÄVG Prüfmodul wieder Einzelfehler an. Führen Sie dazu bitte erneut die Abrechnung durch. Im Anschluss wird Ihnen die Fehlerliste mit den Einzelfehlern (Fehlerliste) angezeigt:

```

Arzt A      Dr. med. Arzt A 999999901 Arzt A B521111100
Quartal: 1/2009 HÄVG-ID: 85714

Abrechnungsfertigstellung: 2009-03-28T17:20:16.8909557+01:00 Vorgangstatus: Ungültig
Schmitz, Peter (125),1966-09-26
Leistungen:

223 Arzt A 2009-03-21T00:00:00 01745 Hautkrebsscreening

Fehlerliste:

Fehler: Praxisgebuehren: Praxisgebuehren - Es wurden keine Praxisgebuehren gefunden.
Fehler: Ueberweisungen: Ueberweisung An - Der Wert Ueberweisung An (Fachgruppe für Überweisungsziel) darf nicht leer sein.
    
```

Wie gewohnt, können Sie über einen Doppelklick den entsprechenden Patienten öffnen und die evtl. vorhandenen Fehler korrigieren.

14.4 Fehlerfrei Liste

Nachdem Sie eine Abrechnung durchgeführt haben, erscheint automatisch die Fehlerfrei Liste.

In der Fehlerfrei Liste sind alle Patienten enthalten, bei denen das Prüfmodul der HÄVG keine Fehler feststellen konnte.

Das Feld *Vorgangstatus* in der Liste informiert Sie über den Status der Abrechnung, also, ob sie erfolgreich durchgeführt werden konnte oder ungültig ist.

Bitte korrigieren Sie die Fehler und führen Sie den Prüflauf erneut durch, bis die Abrechnung fehlerfrei ist. Sie erkennen dies daran, dass keine Fehler mehr aufgelistet sind und der Versandstatus nicht übermittelt ist.

14.5 Versandliste

Es besteht die Möglichkeit die Versandliste zu speichern.

Nachdem Sie die Abrechnung fehlerfrei durchgeführt haben, speichern Sie diese bitte bei geöffneter Versandliste, über den Menüpunkt *Patient Speichern* unter. Vergeben Sie bitte als Dateinamen einen eindeutigen Namen, unter dem Sie die entsprechende Liste zu einem späteren Zeitpunkt jederzeit über den Menüpunkt *Patient Datei anzeigen* wieder aufrufen und auch jederzeit drucken können.

Beispiel des Dateinamens:
HzzVersand_Q22009_03.07.2009.txt

14.6 Abrechnungshistorie

Die Abrechnungshistorie erstellen Sie über den Menüpunkt *Statistik Tagesprotokoll*:

Tagesprotokoll

Zeitraum
 von: 14.07.2012 bis: 14.07.2012
 Uhrzeit:
 von: 00:00 bis: 23:59

Ärzte
 Alle
 Auswahl:
 BWJA Bawü Dr. med. Jochen ALBIS
 BWR Bawü Dr. med. Rhenus
 BMW Bawü Dr. med. Mosela
 BWK Bawü Dr. med. Sigrun Krüger
 Bayern ADK/EK Bayern
 KVNO KVNO
 ZA HZV Bawü

Kürzel
 Alle Filter:

Medikamente ohne Kommentar nicht anzeigen
 nur abgerechnete Leistungen

Patienten
 Alle im Tagesprotokoll
 Mit entsprechenden Einträgen
 Aktiver Patient
 Selektierte Liste
 Aktuell: Keine Liste im Hintergrund!

Versicherung
 alle Ik:
 Kasse
 Privat

für Direktabrechnung eingeschrieben:

Ausgabe
 Karteikarteneinträge: Kurz Lang
 Dauerdiagnosen
 inkl. AKR-Status: anamnestisch Behandlung
 Dauermedikamente
 IK, Vers.-Nr. Cave
 Hinweis bei fehlender Diagnose
 Sortierung nach Namen
 Diagnosen mit Scheinbezug
 Uhrzeit

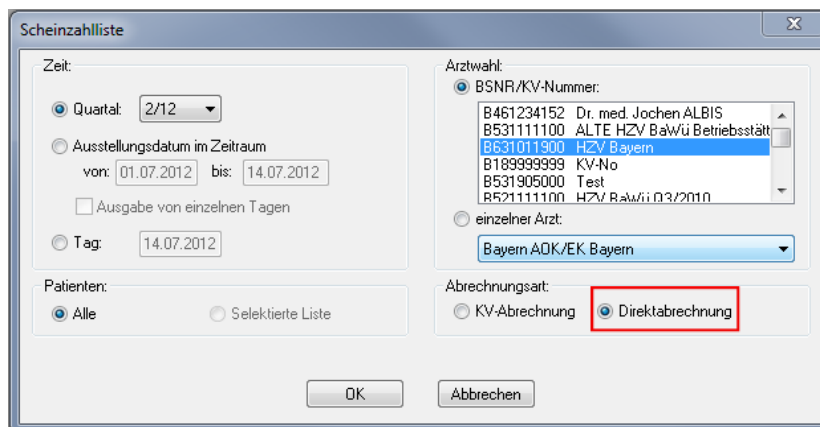
OK Abbruch Standard

Tätigen Sie die Einstellungen, wie in dem Dialog zu sehen. Den Zeitraum können Sie frei wählen, ebenfalls den Arzt, für den Sie die Abrechnungshistorie erstellen möchten. Verlassen Sie diesen Dialog mit OK und Sie haben eine Übersicht aller in dem angegebenen Zeitraum abgerechneten Leistungen.

14.7 Scheinzahlliste für Direktabrechnungsscheine

Ab sofort haben Sie die Möglichkeit, die Scheinzahlstatistik zwischen KV- und Direktabrechnungsscheinen differenziert auszuwerten.

Hierzu gehen Sie bitte über den Menüpunkt Statistik Leistungsstatistik EBM 2000plus Scheinzahlliste und setzen per Doppelclick der Maus den Punkt bei Direktabrechnung:



Die Auswahlmöglichkeit der auszuwertenden Scheinzahlstatistik über Betriebsstätte, bzw. Arzt, ist für die Auswertung der Direktabrechnungsscheine ebenso gegeben wie bei Auswahl der Option „KV-Abrechnung“.

Scheinzahlen

"Nein"-Scheine: 0

1.) Getrennt nach Kassengruppen und Versichertenstatus

Patient	Neuzugänge	Scheine gesamt exkl. Beleg/ stat.	Abrechnungs- Scheine	Überweisungen gesamt exkl. stat.	Notfall-/Vertreter- Scheine
PK Mitglieder	2	2	0	1	1
PK Angehörige	0	0	0	0	0
PK Rentner	0	0	0	0	0
PK Gesamt	2	2	0	1	1
EK Mitglieder	0	0	0	0	0
EK Angehörige	0	0	0	0	0
EK Rentner	0	0	0	0	0
EK Gesamt	0	0	0	0	0
SKT Mitglieder	0	0	0	0	0
SKT Angehörige	0	0	0	0	0
SKT Rentner	0	0	0	0	0
SKT Gesamt	0	0	0	0	0
GESAMT:	2	2	0	1	1