



Arztinformationssystem

Hausarztzentrierte Versorgung IKK Classic Bayern

Stand September 2014

Inhaltsverzeichnis

1	Hausarztzentrierte Versorgung IKK Classic Bayern	5
1.1	Freischaltung IKK Classic Bayern Modul	5
1.2	Einsatz HZV Box	7
1.3	Konfiguration des „HÄVG Prüfmoduls“	7
1.4	ALBIS Version und „HÄVG-Prüfmodul“	7
1.5	ALBIS Version und „telemed.net“	8
1.6	ALBIS Version und ifap praxisCENTER 3	8
1.7	Prüfung auf die Version des „HÄVG Prüfmoduls“	9
2	Arztdatei-Verwaltung	9
2.1	Eingabe der HÄVG-ID	9
2.2	Aktivierung der Arzt-Vertragsteilnahme	11
2.3	Handling in Praxisgemeinschaften	13
3	Verwaltung Integrierte Versorgung	13
3.1	Neuer Vertragsfilter in der IV-Verwaltung	15
3.2	Schneller Aufruf von Abrechnung Integrierte Versorgung Verwaltung	16
3.3	Register Patientenverwaltung	17
3.3.1	Scanner	18
3.3.2	Direktaufnahme	18
3.3.3	Patient suchen	21
3.3.4	Patientenerklärung	21
3.3.5	Ausschließen	23
3.3.1	Erinnerung	23
3.3.2	Vertretung	23
3.3.3	Teilnahme beenden	24
3.4	Register Information	26
3.4.1	Anzeigen	26
3.4.2	Statistik	26
3.4.3	Arztdokumente	26
4	Einlesen von Versichertenstammdaten	27
5	Prüfung auf Kassenwechsel eines Patienten	29

6	Leistungskatalog	29
6.1	Leistungskatalog aktualisieren.....	29
6.2	Aufruf über das ALBIS Menü.....	30
6.1	Synonyme für HzV Leistungen	30
6.2	Farben für HzV Leistungen.....	30
7	Scheinanlage (HZV Schein) – neuer Scheintyp	30
8	Online Teilnahmeprüfung	32
8.1	<i>Online Teilnahmeprüfung bei aufgerufenem Patient</i>	32
8.2	<i>Online Teilnahmeprüfung bei der Anlage eines KV-Scheins</i>	33
8.3	<i>Onlineteilnahmeprüfung beim Einlesen der Versichertenkarte</i>	34
9	Leistungserfassung	35
9.1	Leistungserfassung in der Karteikarte.....	35
9.2	Leistungserfassung auf der Scheinrückseite	35
9.3	Leistungsketten.....	35
9.4	HzV Leistungen auch in der ToDo-Liste nutzbar	36
10	Diagnosenerfassung	36
10.1	Endstellige Diagnosen.....	36
10.2	Vermeidung UUU Diagnosen	37
11	HzV- und KV-Zuordnung von Verordnungen und Diagnosen auf einen Blick	37
12	Verordnungen	38
12.1	Arzneimittlempfehlung.....	38
12.2	Anzeige der Arzneimittel mit der Rabattkategorie Grün in der ifap Arzneimitteldatenbank	39
12.3	Aut-Idem.....	41
13	Formular Muster 10 & Muster 10a	41
14	Formular Muster 6 Überweisungsschein	41
15	Abrechnung	42
15.1	HZV Abrechnung.....	42
14.2	Vorquartalschein (Nachzügler).....	50
14.3	Listen für die Abrechnung.....	50
14.4	Abrechnungsprotokolle Archivieren	51
14.5	KV Abrechnung	52
14.1	KV Abrechnung	52
15	Statistiken / Protokolle	53
15.1	Ziffernstatistik.....	53
15.2	Kontrollliste	54

ALBIS - Hausarztzentrierte Versorgung IKK Classic Bayern	
15.1 Fehlerprotokoll	55
15.2 Fehlerfrei Liste	56
15.3 Versandliste	56
15.4 Abrechnungshistorie.....	57
15.5 Scheinzahlliste für Direktabrechnungsscheine	57
16 Menüpunkt Optionen HZV	59

1 Hausarztzentrierte Versorgung IKK Classic Bayern

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

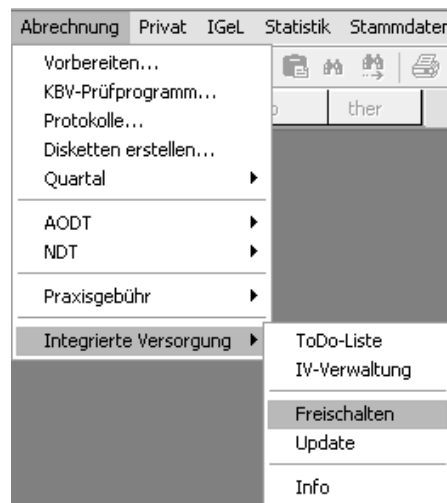
Um hieran teilzunehmen, ist es erforderlich, dass Sie als Hausarzt einen Teilnehmervertrag ausfüllen und diesen an die Hausärztliche Vertragsgemeinschaft e.G. senden.

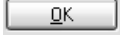
1.1 Freischaltung IKK Classic Bayern Modul

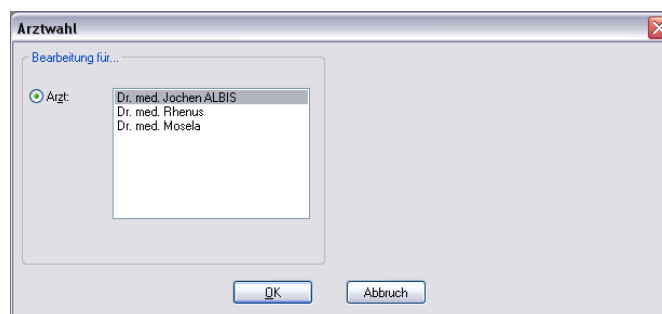
Um das IKK Classic Bayern Hausarztmodul nutzen zu können, muss dieses Modul in ALBIS durch die Eingabe einer Freischaltung aktiviert werden.

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

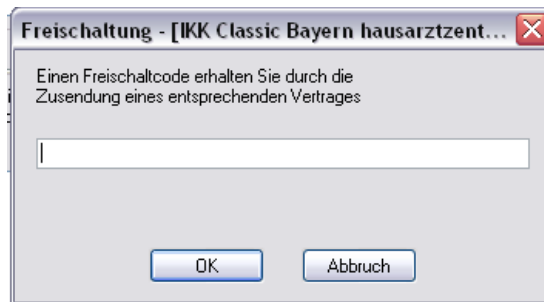
Abrechnung Integrierte Versorgung Freischalten .



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.



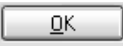
Im Anschluss erscheint das Eingabefenster in dem Ihr persönlicher Freischaltcode eingetragen werden muss.



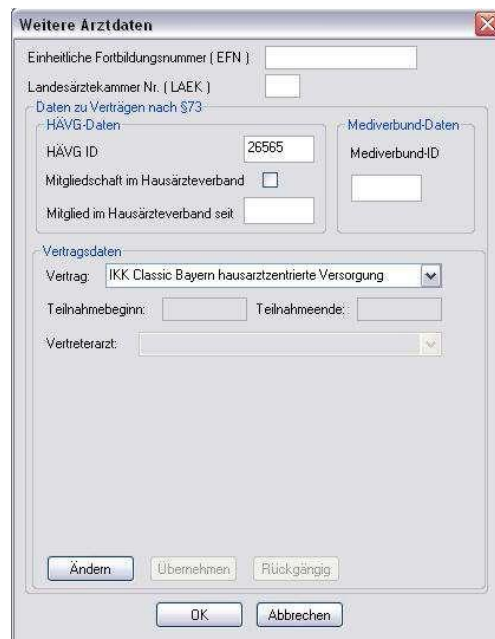
Freischaltung - [IKK Classic Bayern hausarztzent...

Einen Freischaltcode erhalten Sie durch die
Zusendung eines entsprechenden Vertrages

OK Abbruch

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

Es erscheint folgende Meldung:



Weitere Arztdaten

Einheitliche Fortbildungsnummer (EFN) :

Landesärztekammer Nr. (LAEK) :

Daten zu Verträgen nach §73:

HÄVG-Daten	Medverbund-Daten
HÄVG ID: <input type="text" value="26565"/>	Medverbund-ID: <input type="text"/>
Mitgliedschaft im Hausärzteverband: <input type="checkbox"/>	
Mitglied im Hausärzteverband seit: <input type="text"/>	

Vertragsdaten:

Vertrag:

Teilnahmebeginn: Teilnahmeende:

Vetreterarzt:

Ändern Übernehmen Rückgängig

OK Abbrechen

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

1.2 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.

1.3 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.

1.4 ALBIS Version und „HÄVG-Prüfmodul“

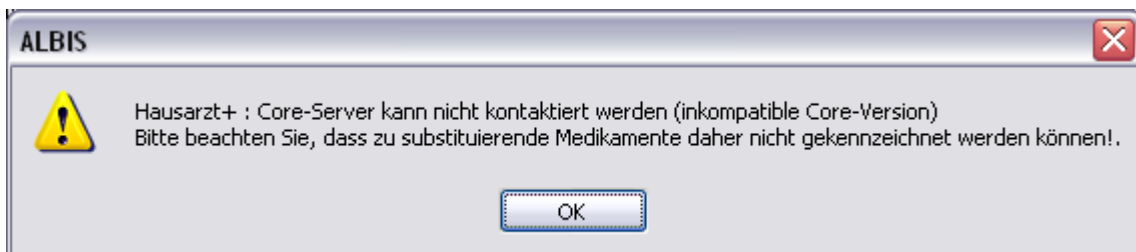
Das neue HÄVG Prüfmodul wird, wenn Sie Ihr ALBIS nach Einspielen des Updates auf dem Server starten und keine HzV Box verwenden, automatisch auf dem Server installiert.

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:



oder



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.

1.5 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.

1.6 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.

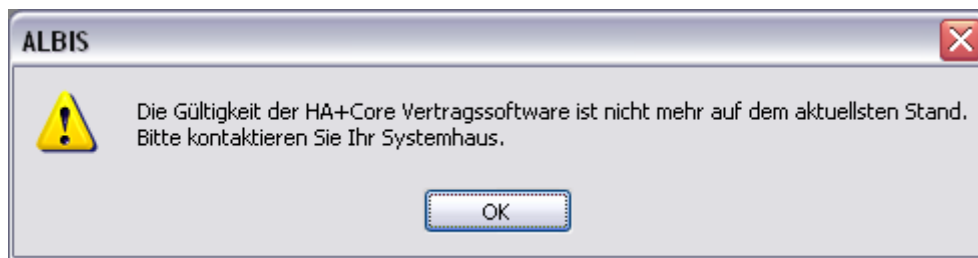
Ist das nicht der Fall, so erscheint beim Verordnen mit dem ifap praxisCENTER 3 folgende Hinweismeldung:



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

1.7 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 Arztdaten-Verwaltung

2.1 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 (VÄndG) 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:

Arztdaten ✕

Sortiert nach Name Vorname

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

Arztdaten

GKV und PL Ausschl. GKV Ausschl. PL

Anrede: m w Titel:

Nachname: Zusatz:

Vorname: geb. Datum:

Anstellungsverhältnis

Inhaber Vertragsarztsitz Angestellter Arzt nicht ärztl. Mitarbeiter

Zugelassener Arzt Assistenzarzt Sonstiges

Tätig ab: bis:

e-Mail:

VCS-Postfach:

EMS-User: Archiv-ID:

Erfassungseigenschaften z.B. LANR, Erläuterung

Nr.	LANR	Arztname/Erläuterung für ...	von	bis
1	001234500	Arzt 1 - LANR Erläuterung		

Über den Druckknopf "Erfassungseigenschaften bearbeiten" haben Sie die Möglichkeit zu einer Person z.B. eine oder mehrere LANR's mit der Erläuterung zu hinterlegen. Personen ohne LANR können hier die Pseudo-LANR erfassen.

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.

2.2 Aktivierung der Arzt-Vertragsteilnahme

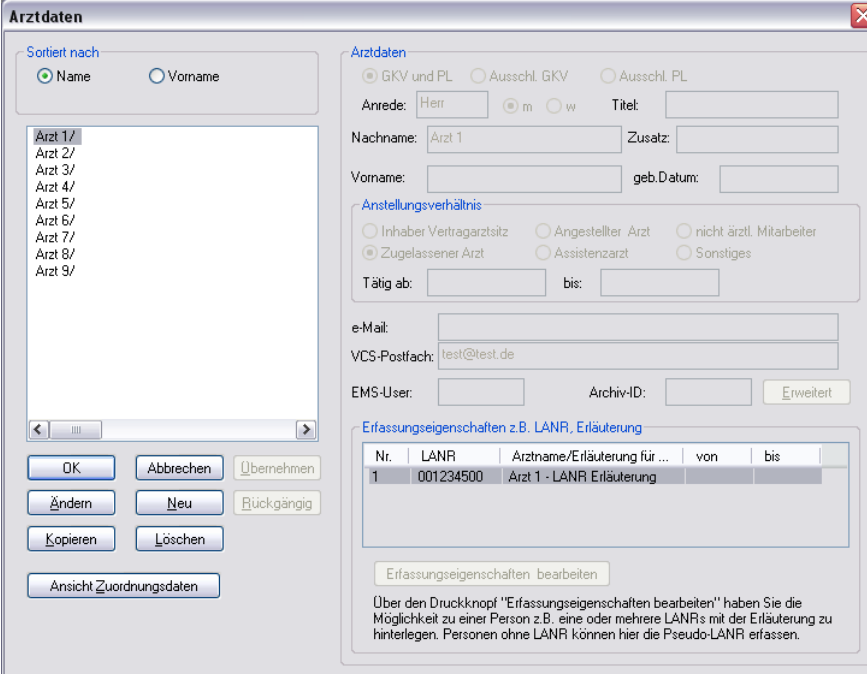
Damit Sie Patienten einschreiben können, ist es ebenfalls zwingend erforderlich die Arzt-Vertragsteilnahme zu aktivieren.

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

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

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:



Arztdaten

Sortiert nach
 Name Vorname

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

Arztdaten
 GKV und PL Ausschl. GKV Ausschl. PL
 Anrede: Herr m w Titel:
 Nachname: Arzt 1 Zusatz:
 Vorname: geb. Datum:

Anstellungsverhältnis
 Inhaber Vertragsarztsitz Angestellter Arzt nicht ärztl. Mitarbeiter
 Zugelassener Arzt Assistenzarzt Sonstiges
 Tätig ab: bis:


e-Mail:
 VCS-Postfach: test@test.de
 EMS-User: Archiv-ID:

Erfassungseigenschaften z.B. LANR, Erläuterung

Nr.	LANR	Arztname/Erläuterung für ...	von	bis
1	001234500	Arzt 1 - LANR Erläuterung		

Über den Druckknopf "Erfassungseigenschaften bearbeiten" haben Sie die Möglichkeit zu einer Person z.B. eine oder mehrere LANRs mit der Erläuterung zu hinterlegen. Personen ohne LANR können hier die Pseudo-LANR erfassen.

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



Weitere Arztdaten

Einheitliche Fortbildungsnummer (EFN):
 Landesärztekammer Nr. (LAEK):

Daten zu Verträgen nach §73

HÄVG-Daten: HÄVG ID: 26565
 Mitgliedschaft im Hausärzteverband:
 Mitglied im Hausärzteverband seit:

Mediverbund-Daten: Mediverbund-ID:

Vertragsdaten: Vertrag: IKK Classic Bayern hausarztzentrierte Versorgung
 Teilnahmebeginn: Teilnehmende:
 Vertreterarzt:

Ändern Übernehmen Rückgängig
 OK Abbrechen

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 IKK Classic Bayern ein. Speichern Sie die Eingabe über das Betätigen des Druckknopfes Übernehmen. Verlassen Sie den Dialog mit Ok, um Ihre Eingaben zu bestätigen.

2.3 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.

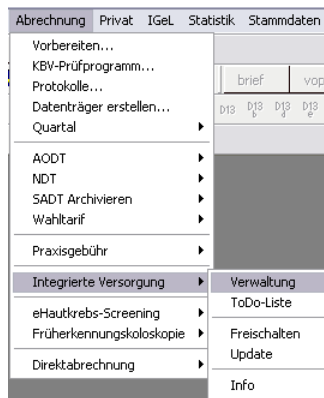
Bitte gehen Sie hierzu im ALBIS Menü über Stammdaten Praxisdaten. Betätigen Sie den Druckknopf Arztdatenverwaltung und wählen Sie den entsprechenden Betreuerarzt aus. Betätigen Sie den Druckknopf Ändern, daraufhin den Druckknopf Erweitert, so dass sich der Dialog weitere Arztdaten öffnet. Wählen Sie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

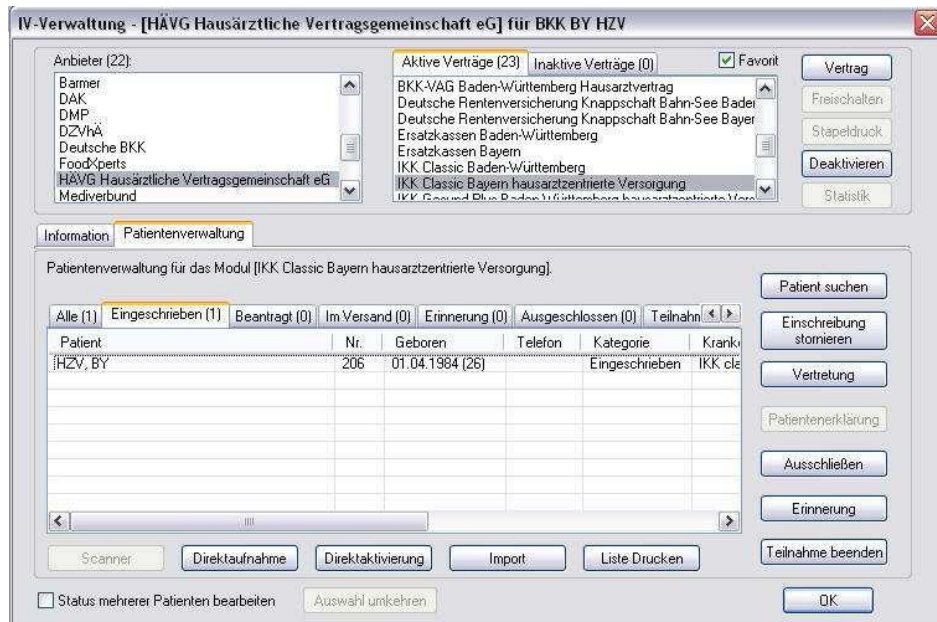
3 Verwaltung Integrierte Versorgung

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

ALBIS - Hausarztzentrierte Versorgung IKK Classic Bayern



Es erscheint folgender Dialog:



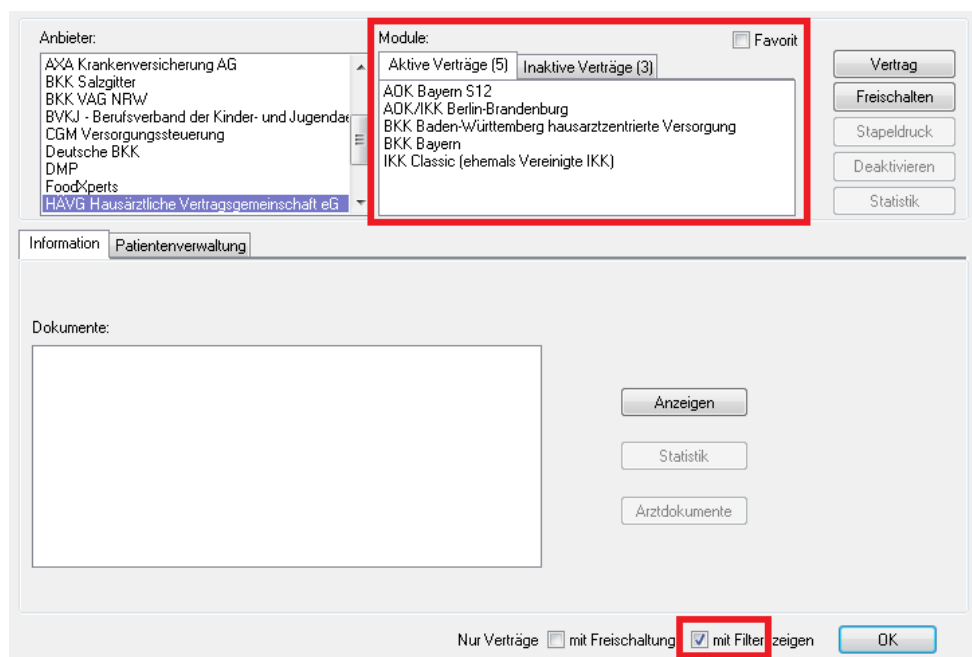
In dem Bereich Anbieter sind die freigeschalteten Anbieter aufgelistet.

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

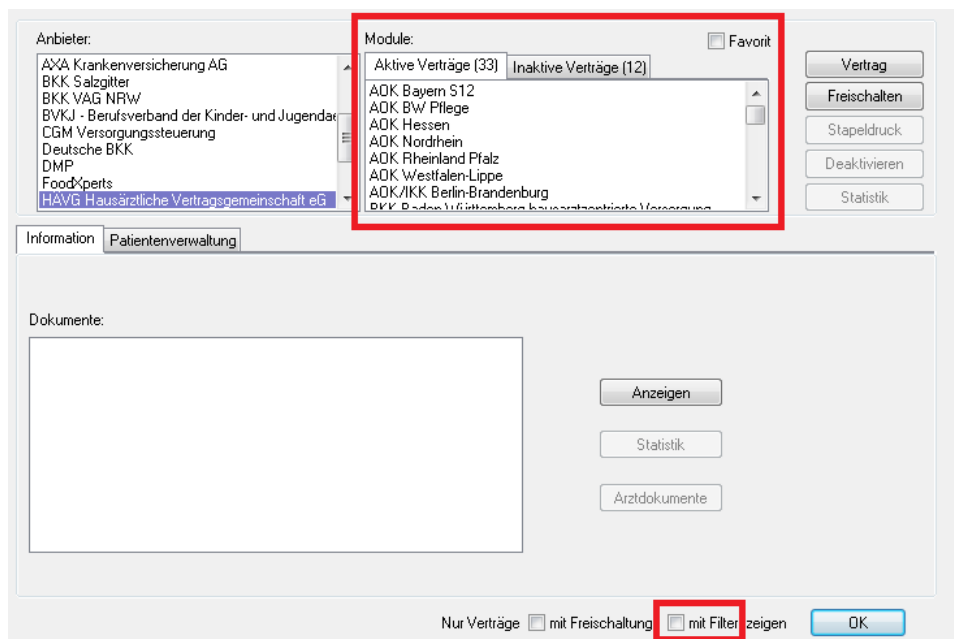
3.1 Neuer Vertragsfilter in der IV-Verwaltung

Über Abrechnung Integrierte Versorgung Verwaltung haben Sie nun die Möglichkeit die Anzeige der für Ihr KV-Gebiet in Frage kommenden HÄVG HZV-Verträge gezielter zu steuern. Dies bietet Ihnen eine bessere Übersichtlichkeit der einzelnen HÄVG HZV-Module.

Mit aktiviertem Schalter mit Filter (gesetzter Haken) bekommen Sie zu dem in der Liste Anbieter: ausgewählten Anbieter in der Liste Module: nur die Verträge angezeigt die für Ihr KV-Gebiet verfügbar sind.



Wird dieser Schalter deaktiviert (ohne Haken) werden Ihnen in der Liste Module: nun alle zur Verfügung stehenden HÄVG HZV-Verträge des Anbieters ohne Berücksichtigung Ihres KV-Gebietes angezeigt.




The screenshot shows the 'Anbieter:' (Providers) section of the ALBIS software. On the left, a list of providers includes 'HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft eG'. The 'Module:' section on the right is highlighted with a red box and contains a list of active and inactive contracts, such as 'ADK Bayern S12', 'ADK BW Pflege', and 'ADK Hessen'. To the right of the 'Module:' list are buttons for 'Vertrag', 'Freischalten', 'Stapeldruck', 'Deaktivieren', and 'Statistik'. At the bottom of the interface, there are checkboxes for 'Nur Verträge', 'mit Freischaltung', and 'mit Filter zeigen', with the last one also highlighted by a red box. An 'OK' button is located at the bottom right.

Hinweis:

Die Einstellung des Schalters (aktiviert oder deaktiviert) bleibt über einen Neustart von Albis gespeichert.

3.2 Schneller Aufruf von Abrechnung Integrierte Versorgung Verwaltung

Nach Einspielen des ALBIS Updates 9.80 haben Sie die Möglichkeit, die folgende Funktionsleiste einzublenden:

IV Verwaltung 

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

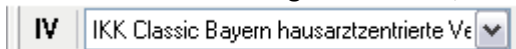


Somit ist die Funktionsleiste eingblendet und lässt sich wie folgt nutzen:

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.

3.3 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

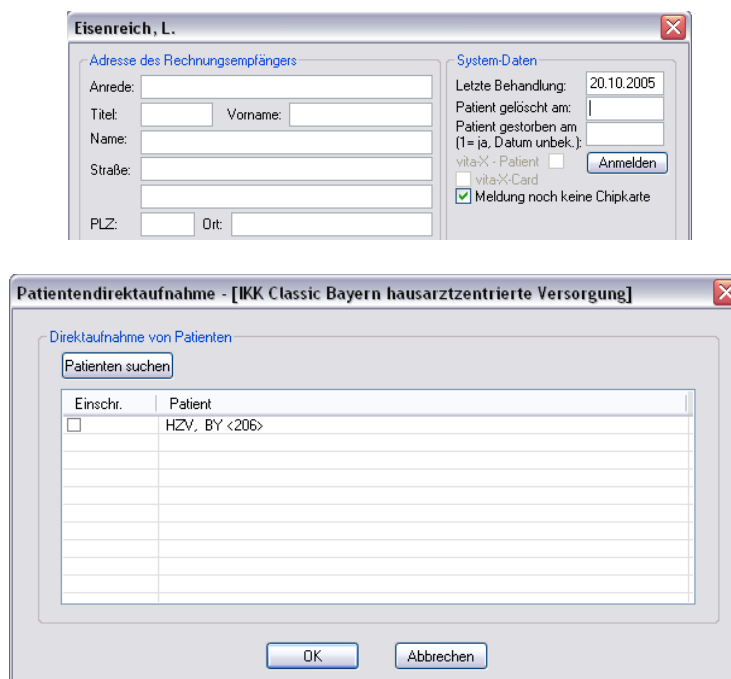
Im Folgenden schildern wir Ihnen die Funktionsweise der einzelnen Druckknöpfe:

3.3.1 Scanner

Dieser Druckknopf ist im IKK Classic Bayern Hausarztmodul deaktiviert, da er keine Funktion enthält.

3.3.2 Direktaufnahme

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



The image shows two screenshots from the ALBIS software interface. The top screenshot is a patient record window titled "Eisenreich, L.". It is divided into two main sections: "Adresse des Rechnungsempfängers" and "System-Daten".

Adresse des Rechnungsempfängers:

- Anrede: [Empty field]
- Titel: [Empty field] Vorname: [Empty field]
- Name: [Empty field]
- Straße: [Empty field]
- PLZ: [Empty field] Ort: [Empty field]

System-Daten:

- Letzte Behandlung: 20.10.2005
- Patient gelöscht am: [Empty field]
- Patient gestorben am (1= ja, Datum unbek.): [Empty field]
- vita-X - Patient:
- vita-X-Card:
- Meldung noch keine Chipkarte:
- Anmelden button

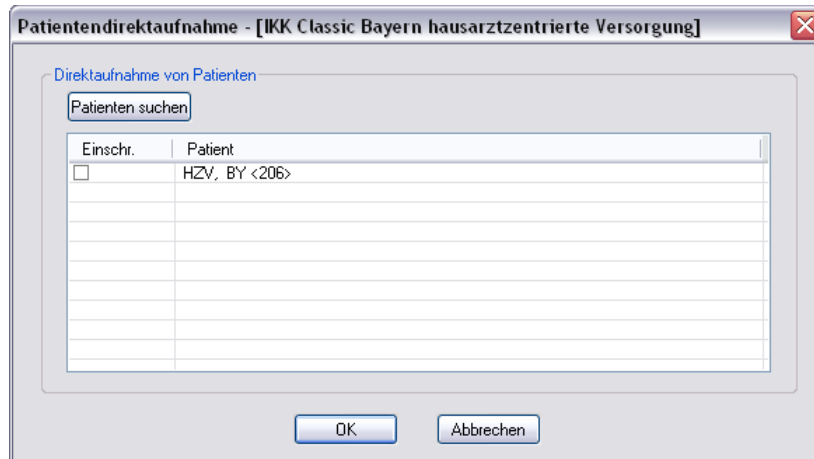
The bottom screenshot is a search results window titled "Patientendirektaufnahme - [IKK Classic Bayern hausarztzentrierte Versorgung]". It has a sub-header "Direktaufnahme von Patienten" and a "Patienten suchen" button. Below is a table with two columns: "Einschr." and "Patient".

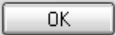
Einschr.	Patient
<input type="checkbox"/>	HZV, BY <206>

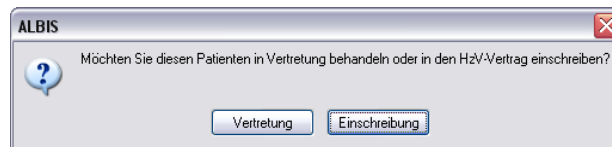
At the bottom of the window are "OK" and "Abbrechen" buttons.

3.3.2.1 Einschreiben der Patienten

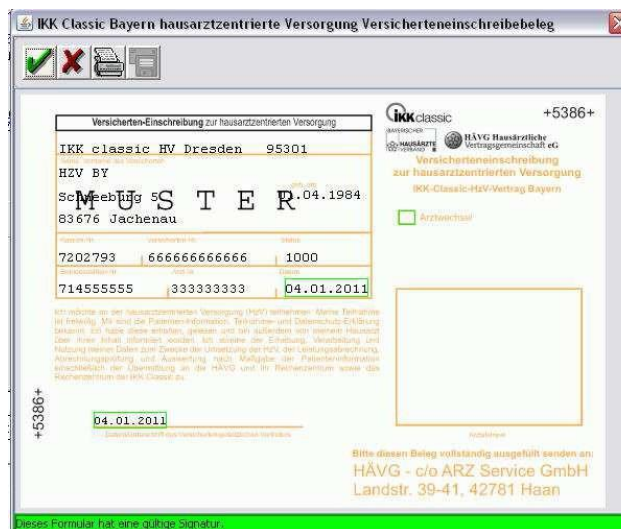
Über die unter Kapitel 2.2 beschriebene Vorgehensweise dieser Liste (Patientendirektaufnahme) können Sie Patienten für das IKK Classic Bayern Hausarztmodul einschreiben. Eine Aktivierung der Patienten erfolgt durch eine Markierung im Feld Einschr. Diese Markierung kann durch Mausclick oder durch Drücken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



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



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 Einschreibformular auf dem Bildschirm angezeigt und kann von Ihnen bearbeitet und gedruckt werden:



ALBIS - Hausarztzentrierte Versorgung IKK Classic Bayern

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



Speichert die Eingabe.

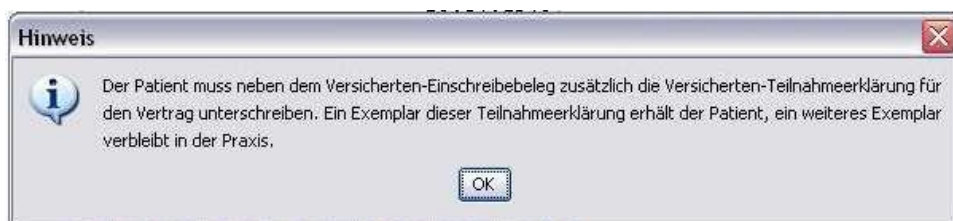


Der Vorgang wird abgebrochen.

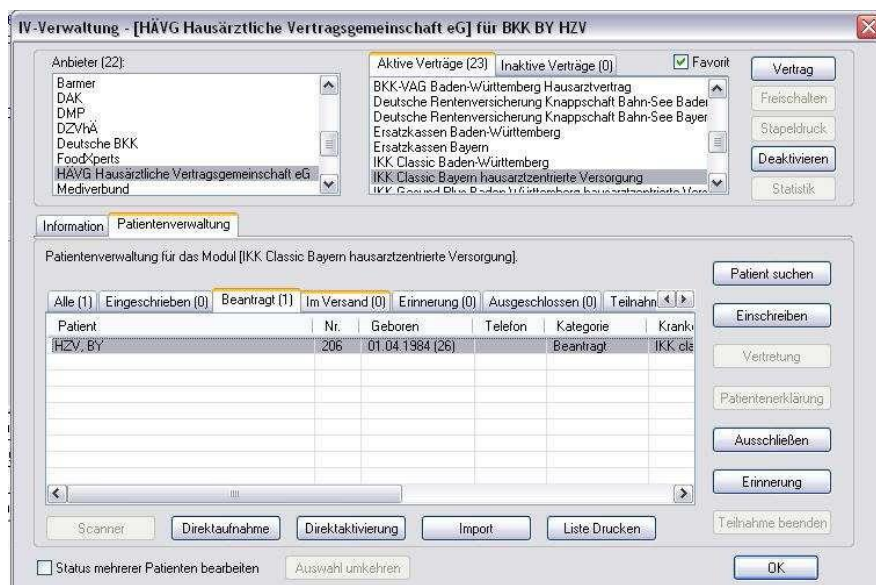


Das Formular wird gespeichert und gedruckt

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 **Beartragt**, 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:

ALBIS - Hausarztzentrierte Versorgung IKK Classic Bayern

- 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.

3.3.2.2 Suche

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

3.3.3 Patient suchen

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

3.3.4 Patientenerklärung

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

IKK Classic Bayern hausarztzentrierte Versorgung Versicherteneinschreibebeleg

Versicherten-Einschreibung zur hausarztzentrierten Versorgung

IKK classic HV Dresden 95301

HZV BY

Schreibling 5 MUSTER 04.01.1984

83676 Jachenau

Arztbesuch

7202793 666666666666 1000

714555555 333333333 04.01.2011

Bitte diesen Beleg vollständig ausgefüllt senden an:
HÄVG - c/o ARZ Service GmbH
Landstr. 39-41, 42781 Haan

Dieses Formular hat eine gültige Signatur.

ALBIS - Hausarztzentrierte Versorgung IKK Classic Bayern

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



Speichert die Eingabe.



Der Vorgang wird abgebrochen.

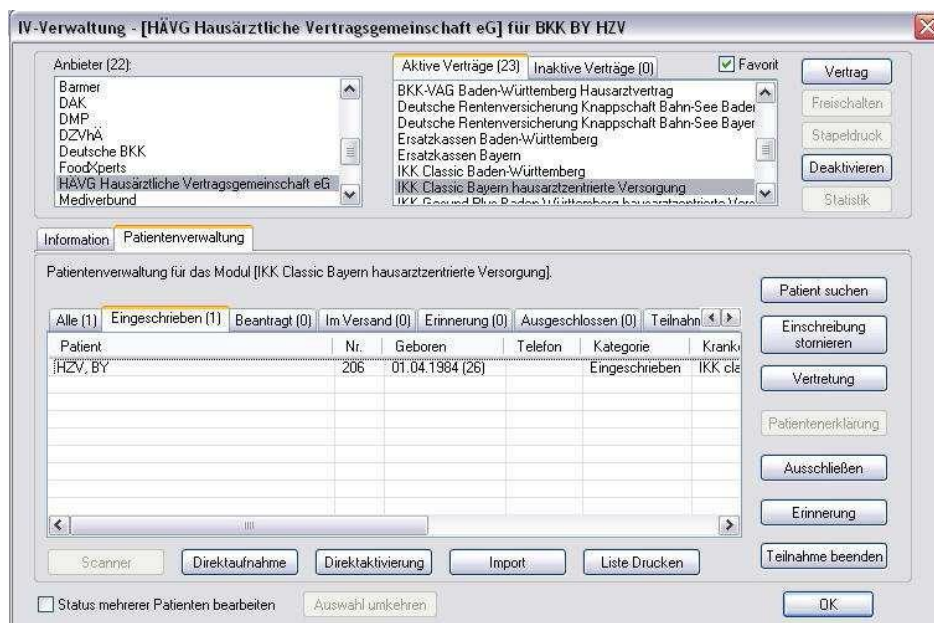


Das Formular wird gespeichert und gedruckt

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:



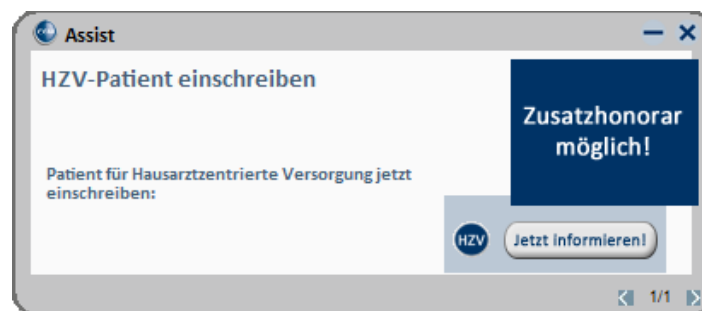
Hier ist automatisch der Filter Eingeschrieben gesetzt und Sie sehen nur die eingeschriebenen Patienten.

3.3.5 Ausschließen

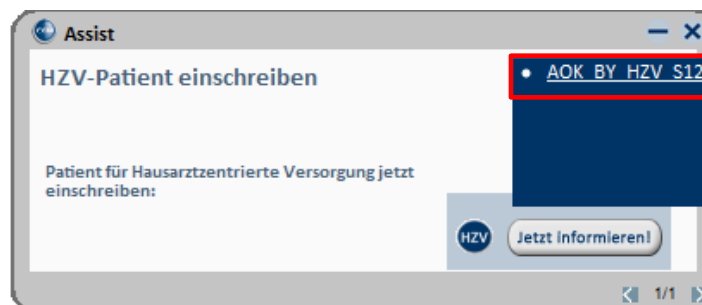
Bei ausgewähltem Filter Eingeschrieben haben Sie die Möglichkeit, den markierten Patienten direkt auszuschließen. Nach der Betätigung des Druckknopfes Ausschließen wird der Patient aus dieser Ansicht entfernt und ist ab sofort in der Ansicht des Filters Ausgeschlossen zu sehen.

3.3.1 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 3.2.5 beschrieben.

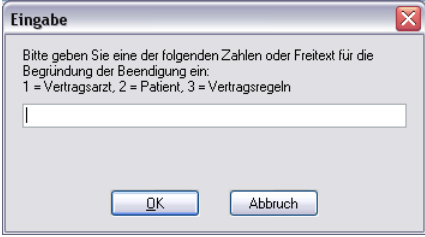
3.3.2 Vertretung

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.

3.3.3 Teilnahme beenden

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

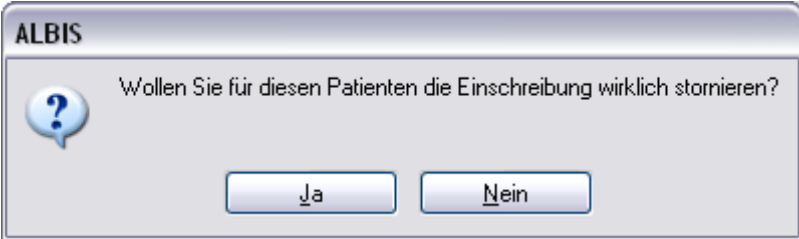
Es erscheint folgender Dialog:



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.

3.3.4 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.

3.3.5 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.

3.3.6 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.

3.4 Register Information

Im Informationsmodul sind sämtliche Dokumente zum IKK Classic Bayern 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:

3.4.1 Anzeigen

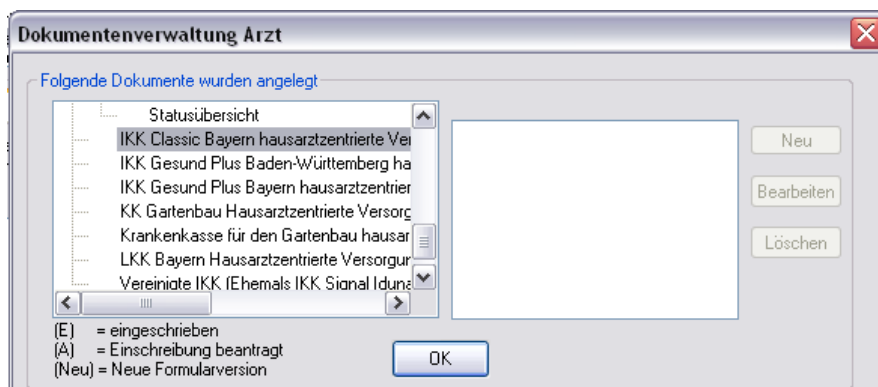
Über diesen Druckknopf können Sie sich, die auf der linken Seite markierten Dokumente, anzeigen lassen.

3.4.2 Statistik

Dieser Druckknopf ist im IKK Classic Bayern Hausarztmodul deaktiviert, da er keine Funktion enthält.

3.4.3 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.

4 Einlesen von Versichertenstammdaten

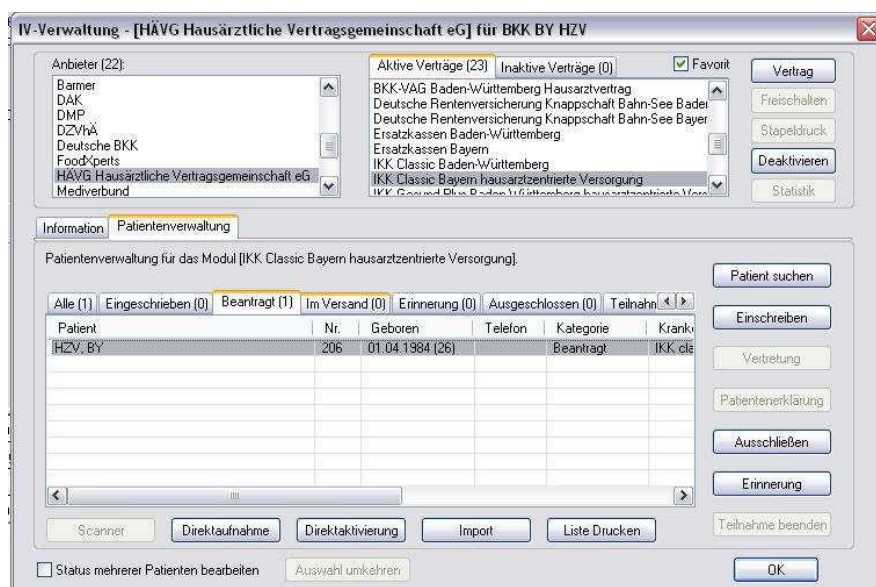
Sie haben die Möglichkeit ein sogenanntes Teilnehmerverzeichnis einzulesen, welches Ihnen ermöglicht, die Versichertenstammdaten eingeschriebener Patienten einzulesen.

Um das Teilnehmerverzeichnis einzulesen, legen Sie bitte die CD / Datenträger in Ihr CD Laufwerk ein.

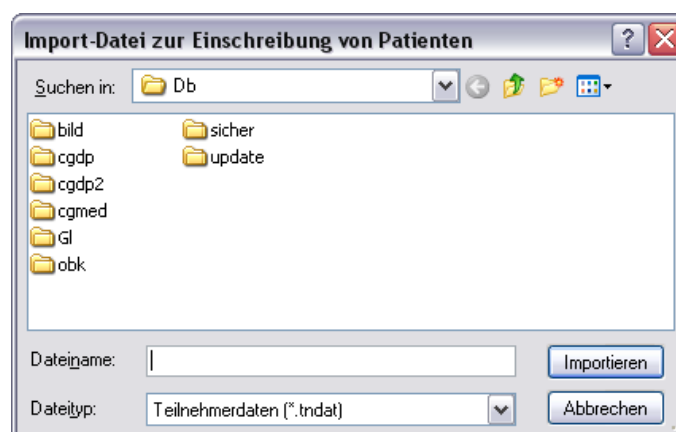
Öffnen Sie in ALBIS über den Menüpunkt Abrechnung Integrierte Versorgung Verwaltung die Verwaltung Integrierte Versorgung.

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

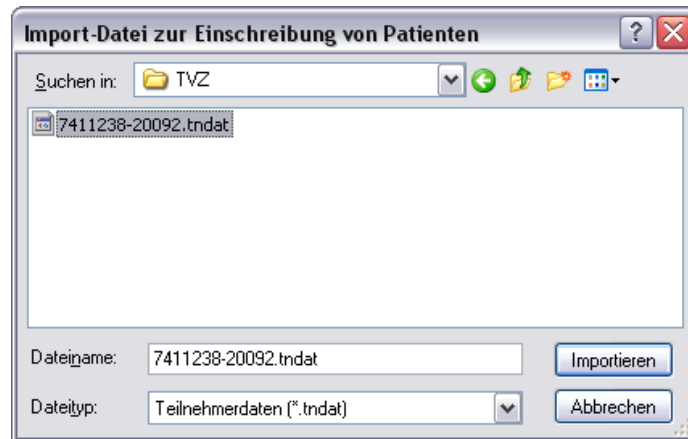
Sie befinden sich jetzt in der Verwaltung Integrierte Versorgung:



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 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	29	OK	n. V.
Eisenreich	Leo	2	OK	OK
Maus	Minnie	-	OK	n. V.
Duck	Dagobert	-	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 Patientenummer 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

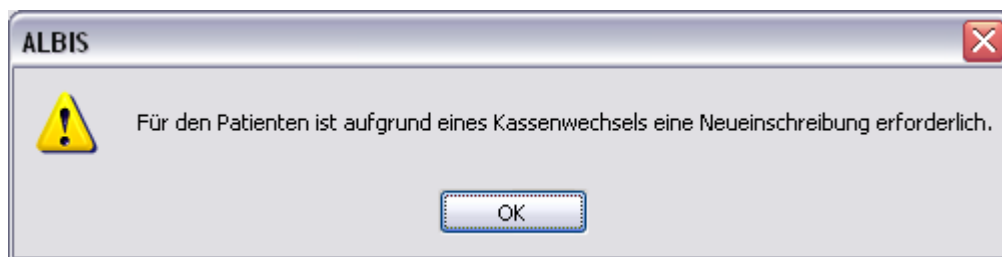
F7 = alle Patienten in ALBIS IV-Assist-HZV-Bayern übernehmen.

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.

5 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:



6 Leistungskatalog

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

6.1 Leistungskatalog aktualisieren

Damit Ihnen ab dem 01.04.2012 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.

6.2 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.

6.1 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.

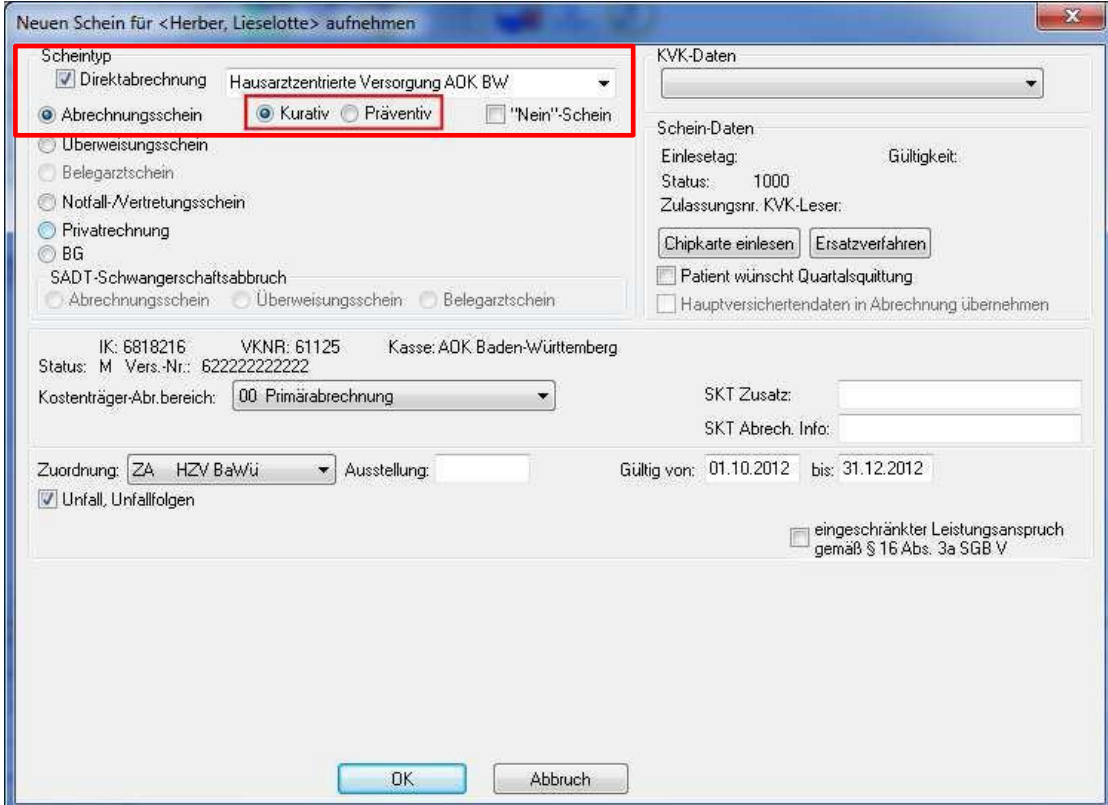
6.2 Farben für HzV Leistungen

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.

7 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.

8 Online Teilnahmeprüfung

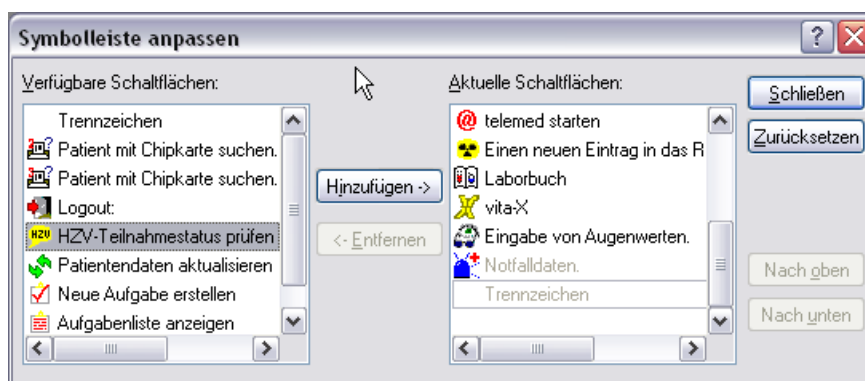
Ihnen folgende Möglichkeiten der Online Teilnahmeprüfung von Patienten zur Verfügung:

- Online Teilnahmeprüfung bei aufgerufenem Patient
- Online Teilnahmeprüfung bei der Anlage eines KV-Scheins
- Online Teilnahmeprüfung beim Einlesen der Versichertenkarte

8.1 Online Teilnahmeprüfung bei aufgerufenem Patient

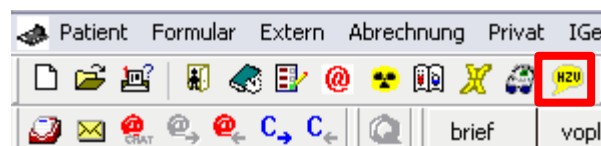
Damit Sie die Online Teilnahmeprüfung bei einem aufgerufenen Patienten nutzen können, ist es notwendig, dass Sie sich das entsprechende Symbol in der Funktionsleiste einblenden. Bitte gehen Sie hierzu wie folgt vor:

Betätigen Sie in ALBIS den Menüpunkt Ansicht Funktionsleiste Anpassen Patient. Es öffnet sich der folgende Dialog:





Bitte wählen Sie im linken Bereich Verfügbare Schaltflächen die Schaltfläche HZV-Teilnahmestatus prüfen aus und betätigen anschließend den Druckknopf Hinzufügen. Die Schaltfläche wird somit in den Bereich **Aktuelle Schaltflächen** übernommen. Sobald Sie diesen Dialog über den Druckknopf Schließen verlassen, ist Ihre Einstellung gespeichert.

Ab diesem Zeitpunkt steht Ihnen die Schaltfläche bei geöffneten Patienten in der Funktionsleiste Patient zur Verfügung (s. rote Markierung):



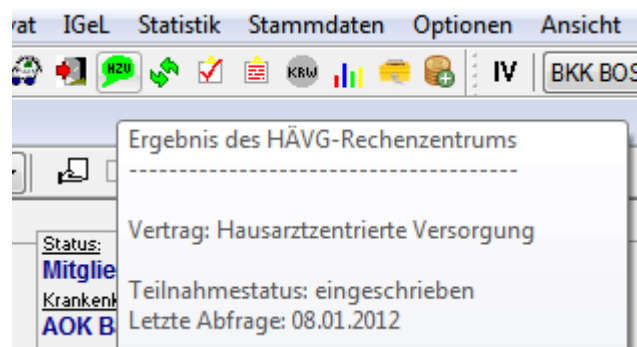
Sobald die Schaltfläche gelb hinterlegt ist, lässt sich die Online Teilnahmeprüfung durchführen.

Die gelbe Farbe bedeutet, dass die OnlineTeilnahmeprüfung noch nicht durchgeführt wurde, oder aber, dass die OnlineTeilnahmeprüfung zum letzten Zeitpunkt technisch nicht möglich war. Sobald Sie die OnlineTeilnahmeprüfung für diesen Patienten durchgeführt haben, und das Ergebnis ist, dass der Patient für diesen Vertrag geeignet ist, dann färbt sich das Symbol grün: . Sobald Sie die OnlineTeilnahmeprüfung für diesen Patienten durchgeführt haben, und das Ergebnis ist, dass der Patient für diesen Vertrag nicht geeignet ist, dann färbt sich das Symbol rot: .

- Das Ergebnis der Prüfung wird in einer entsprechenden Hinweismeldung ausgegeben.

Hinweis:

Im Tooltip wird das bisherige Ergebnis der Onlineteilnahmeprüfung angezeigt:

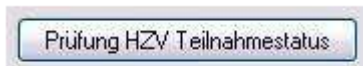


Wichtiger Hinweis:

Bitte beachten Sie, dass die Online Teilnahmeprüfung ausschließlich bei geeigneten und noch nicht eingeschriebenen Patienten aktiv ist und verwendet werden kann.

8.2 Online Teilnahmeprüfung bei der Anlage eines KV-Scheins

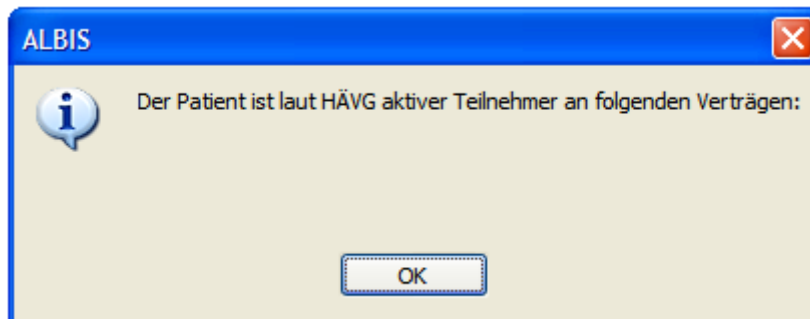
Ebenfalls steht Ihnen die Funktion der Online Teilnahmeprüfung ab sofort auch bei der Anlage eines KV-Scheines bei entsprechend für den HzV-Vertrag geeigneten Patienten zur Verfügung. Legen Sie für einen HzV-gerechten Patienten einen KV-Schein an, so steht Ihnen auf dem Schein der Druckknopf Prüfung HZV Teilnahmestatus zur Verfügung:



Betätigen Sie, bei einem für den HZV Vertrag geeigneten Patienten, den Druckknopf auf einem KV Schein mit der Rückmeldung: „Patient aktiver Teilnehmer“ erscheint nun folgende Meldung:



und mit folgendem Ergebnis, wenn der Patient an dem jeweiligen HzV-Vertrag teilnimmt:



In dieser Meldung werden die entsprechenden HzV-Verträge aufgeführt.

8.3 Onlineteilnahmeprüfung beim Einlesen der Versichertenkarte

Ab sofort haben Sie die Möglichkeit, dass automatisch beim Einlesen der Versichertenkarte die Onlineteilnahmeprüfung stattfindet.

Diese Funktionalität ist mit dem Einspielen des Updates nicht aktiviert. Sie haben allerdings die Möglichkeit, diese Funktionalität zu aktivieren. Setzen Sie hierzu bitte unter Optionen HZV im Bereich **Online-Teilnahmeprüfung** den Haken bei dem Schalter bei Chipkarte einlesen.



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:

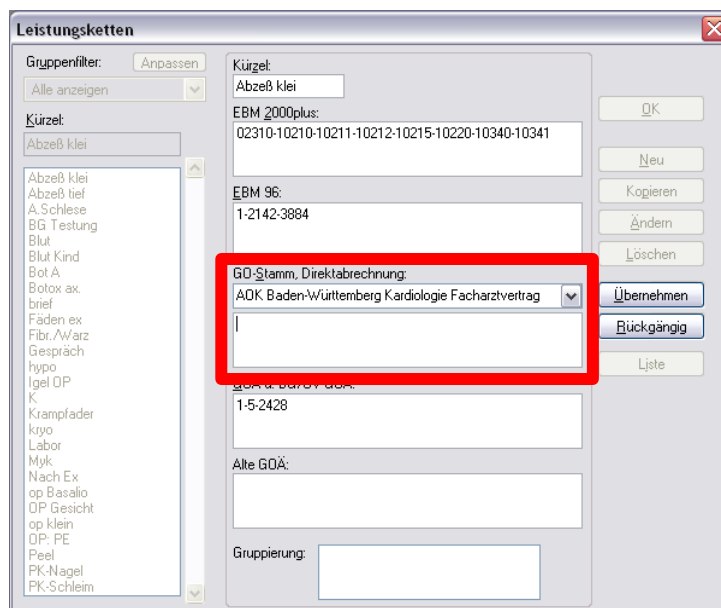
Ikdo Leistung: Direktabrechnung Originalschein
 Ikdu Leistung: Direktabrechnung Überweisung
 Ikdn Leistung: Direktabrechnung Notfall

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

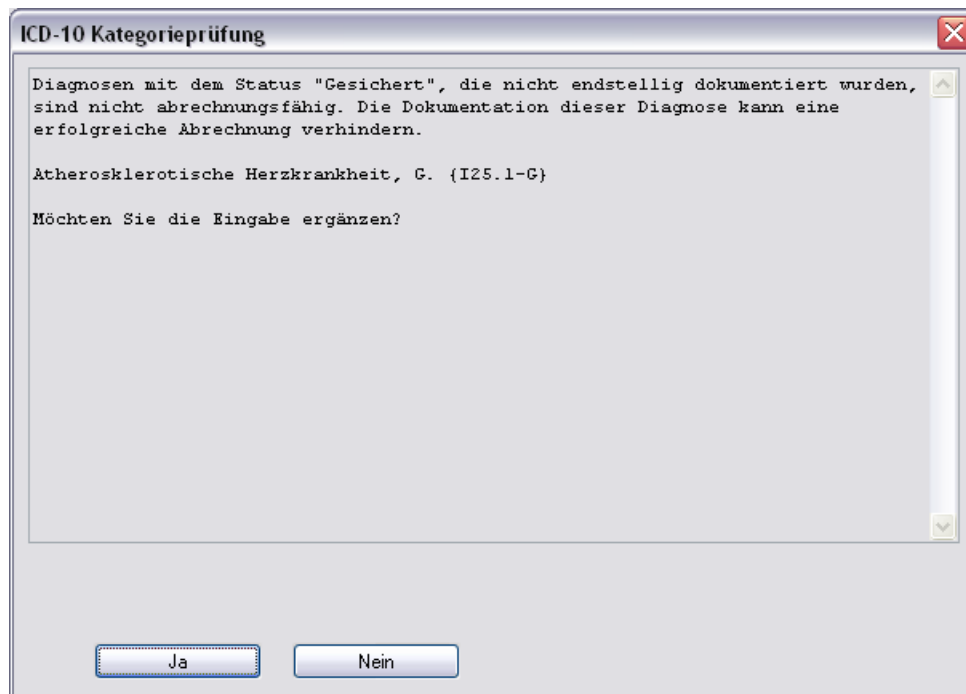
Ab sofort stehen Ihnen in den ToDo-Listen auch die HzV Leistungen zur Auswahl und Benutzung zur Verfügung. Sie finden diese in dem ToDo-Listen Dialog, den Sie über Stammdaten ToDo-Liste erreichen, und dort im Bereich **Vordefinierte Aktionen** unter

- Leistungen DA Notfall
- Leistungen DA Original.
- Leistungen DA Überw.

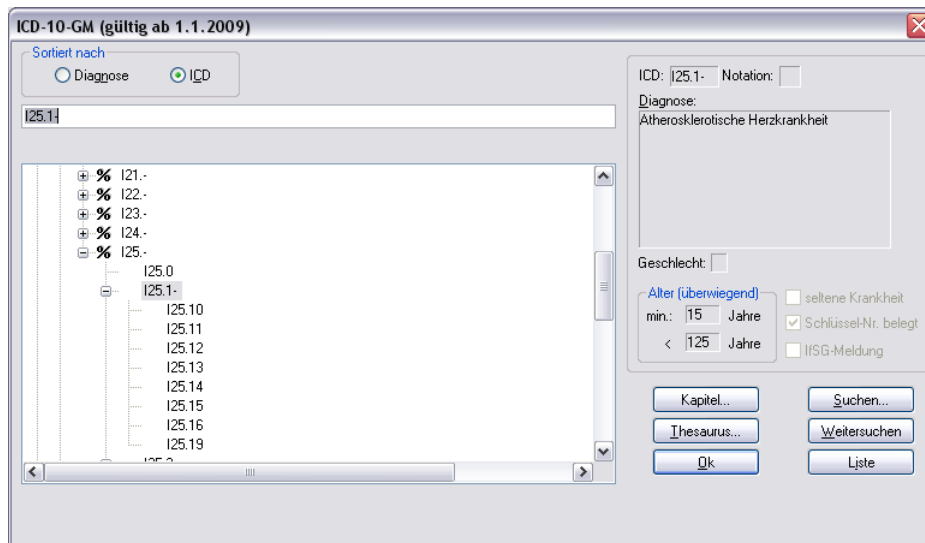
10 Diagnosenerfassung

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:

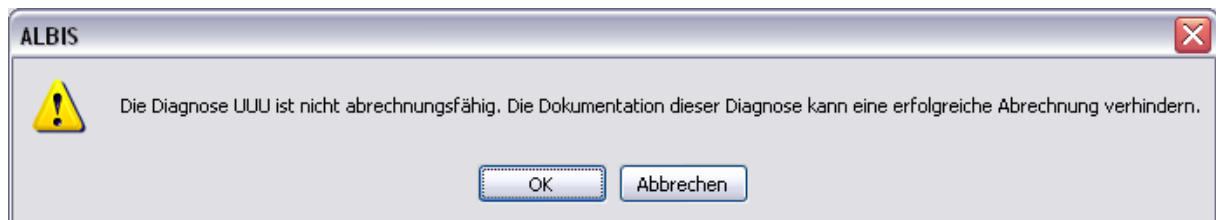


Bestätigen Sie den Dialog mit Nein, so wird die Diagnose mit einem vorangestelltem Prozentzeichen (Notationskennzeichen) trotzdem dokumentiert, gelangt allerdings nicht in die Abrechnung. Bestätigen Sie den Dialog mit Ja, so öffnet sich der ICD Stamm und Sie können einen 5-stelligen ICD Schlüssel auswählen:



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 HzV- und KV-Zuordnung von Verordnungen und Diagnosen auf einen Blick

Haben Sie unter Stammdaten Karteikarte Karteikartenkürzel bei den Karteikartenkürzeln medrp und dia den Haken bei Symbol in Karteikarte anzeigen gesetzt, so werden Ihnen ab sofort Verordnungen und Diagnosen, die Sie bei einem HzV eingeschriebenen Patienten dokumentiert haben, auf einen Blick angezeigt (rotes Kreuz über dem Bildchen):

Diagnosen: 

Verordnungen: 

12 Verordnungen

12.1 Arzneimittelempfehlung

Die Verordnung bestimmter Präparate soll im Rahmen des Vertrages zur Hausarztzentrierten Versorgung in Baden-Württemberg vermieden werden.

Die Informationen, welches Präparat Sie verordnen möchten, werden an das sogenannte „HÄVG Prüfmodul“ übermittelt. Dieses „HÄVG Prüfmodul“ prüft, ob zu diesem Präparat Arzneimittelempfehlungen vorliegen. In der Zeit der Kommunikation mit dem „HÄVG Prüfmodul“ erscheint folgende Hinweismeldung:

... warte auf HZV BaWü Kern! (LiefereSubstitutionen)



Sobald die Übermittlung, die Überprüfung und die Rückgabe erfolgt sind, wird Ihnen auf dem Rezept durch einen roten Druckknopf der entsprechende Status signalisiert:

Flutide Mite 100 Diskus Ed 2x60ST PUL N1




Fahren Sie mit der Maus über den Druckknopf, so wird Ihnen ein entsprechender Hinweistext angezeigt:

Arzneimittel, die durch wirtschaftliche Alternativen identischer ATC-Gruppen ersetzt werden können; iiv-Empfehlung: vermeiden.





Möchten Sie anschließend das Rezept drucken, speichern oder spoolen, so erscheint automatisch der Dialog mit Arzneimittelempfehlungen:

i:iV [Schmitz Peter] [Datenstand: 05.03.2009]

REZEPT 

Arzneimittel	Ursprüngliches Arzneimittel				Ersetzt durch
	Wirkstoff	ATC	AVP	Hersteller	Arzneimittel
Flutivate® Salbe 100 g N3	Fluticason	D07AC17	30,37 €	GlaxoSmithKline GmbH & C	

Ersetzen

Arzneimittel	Wirkstoff	Wirkstärke	AVP	Hinweis	ATC	Hersteller
 Prednicarbat acis® Creme 100 g N3	Prednicarbat	2,5mg	25,95 €		D07AC18	acis Arzneimittel GmbH
 Prednicarbat acis® Fettsalbe 100g N3	Prednicarbat	2,5mg	25,95 €		D07AC18	acis Arzneimittel GmbH
 Prednicarbat acis® Salbe 100g N3	Prednicarbat	2,5mg	25,95 €		D07AC18	acis Arzneimittel GmbH
 Flutivate® Salbe 100 g N3	Fluticason	0,05mg	30,37 €		D07AC17	GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG

Anzahl Arzneimittel: 4

Im unteren Bereich haben Sie jetzt die Möglichkeit eine Arzneimittelempfehlung zu markieren und Sie über den Druckknopf Ersetzen für das Ersetzen vorzubereiten. Um das ursprüngliche Präparat mit der Arzneimittelempfehlung zu ersetzen, betätigen Sie bitte den Druckknopf Rezept.

12.2 Anzeige der Arzneimittel mit der Rabattkategorie Grün in der ifap Arzneimitteldatenbank

Sie haben in der ifap Arzneimitteldatenbank die Möglichkeit, das Suchergebnis der Arzneimittel so zu filtern, dass Ihnen nur noch Arzneimittel der Rabattkategorien Grün angezeigt werden.

Befinden Sie sich in der ifap Arzneimitteldatenbank, so können sie bei Patienten, die in den Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung eingeschrieben sind, diese Filterung temporär über das Setzen des Schalters Rabattfilter aktiv (s. rote Markierung) einschalten:

ifap Arzneimitteldatenbank - Medikamentenpreise Stand 15.03.2010

Suchname: 342462 Suche nach: Pharmazentralnummer Wirkstf.-Filter Druck

Medikament: Metformin Axcount 500mg 120ST FTA N2

Präparatengruppe: Metformin | Axcount Generika Handelsname und Darreichungsform: Metformin Axcount 500mg FTA, Metformin Axcount 850mg FTA, Metformin Axcount 1000mg FTA Packung: N2: 120 ST Filmtabletten

Rabattfilter aktiv

Wirkstoffe: ATC: A10BA02... Hersteller: Axcount Generika AG *Star: *228/*Axcount

Angaben pro 1,0 St:
 - (W) Metformin hydrochlorid (500,0 mg)
 - (E) Metformin (389,9 mg)
 - (T) Carboxymethylstärke, Natriumsalz
 - (T) Hypromellose
 - (T) Macrogol 6000

Hinweis:
 Die angezeigten Preise entsprechen den nicht-rabattierten Listenpreisen ifap Arzneimitteldatenbank (Stand: 15.03.2010)

Preis: (-) 13,02 EUR €-Historie... PZN: 342462
 Festbetrag: 16,30 EUR *Star: *46880
 Zuzahlung: R 5,00 EUR Mehrzahlung: R 0,00 EUR

rabattiert: Negativliste:
 Betäubungsmittel:
 Apothekepflichtig:
 Verschreibungspflichtig:
 außer Vertrieb:

(Re-) Import: Information...

Liste... Vergleichen... Ähnliche... Preisvergleich...

Möchten Sie, dass die Suchergebnisse immer direkt ausschließlich Präparate der Rabattkategorien Grün enthalten, dann können Sie dies über den Menüpunkt Optionen Patientenfenster, auf dem Register Verordnungen aktivieren.

Setzen Sie bitte hierzu im Bereich **HZV** den Schalter Rabattfilter aktivieren:

Patientenfenster

Anzeige Aufteilung Drucken Chipkarte Größe Zuordnungen

Nach Öffnen Stammdatenanzeige Verordnungen

Hinweise Arzneimittelvereinbarungen anzeigen in

	AMDB u. kleine Liste	alten Verordnungen	Dauermed.	Verordnungs-center
immer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bei Alternativen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Optionen Medikamente/Rezept

- Existenzprüfung Altverordnungen
- Existenzprüfung Dauermedikamente
- Hinweis bei Verordnung von QTC-Präparaten
- Altverordnungen beschleunigen (keine Kennzeichnung der Zuzahlungsbefreiungsgrenze)

HZV

- Aut-Idem
- Rabattfilter aktivieren**

OK Abbrechen Hilfe

Ab sofort werden Ihnen in der ifap Arzneimitteldatenbank bei Patienten, die in den Vertrag zu Hausarztzentrierter Versorgung eingeschrieben sind, nur noch Präparate der Rabattkategorien Grün angezeigt.

12.3 Aut-Idem

Möchten Sie, dass bei Verordnungen der Rabattkategorien grün und grünberechnet automatisch ein aut-idem Kreuz gesetzt wird, so aktivieren Sie bitte unter Optionen Patientenfenster, Register Verordnungen den Schalter Aut-Idem.

13 Formular 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-Kapitel 32.2 (GOP 32025 bis 32094, 32101 bis 32128 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.

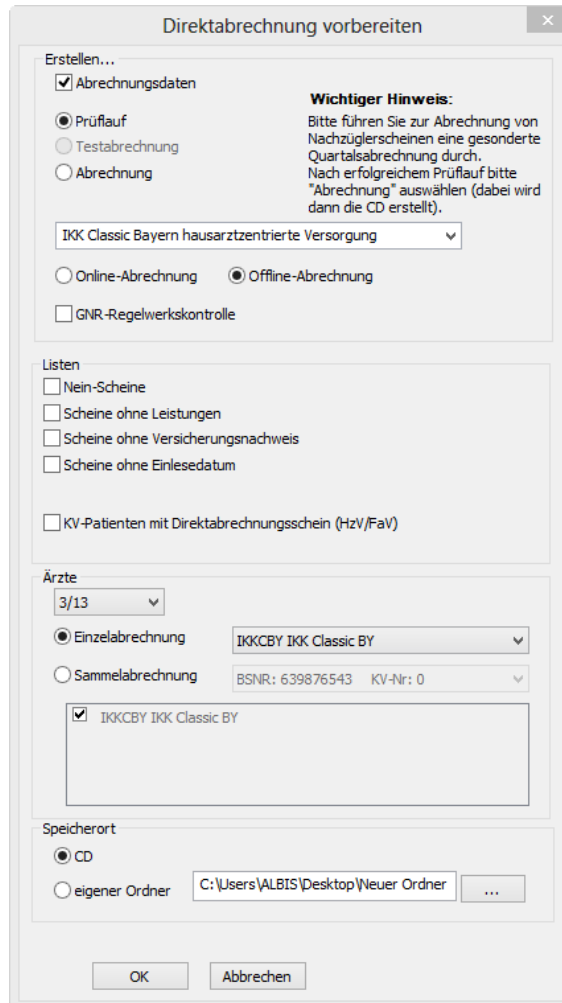
14 Formular Muster 6 Überweisungsschein

Bei einer Überweisung eines HzV-Patienten steht im Überweisungsformular (Muster 6; Formular Überweisungen Überweisungsschein) jetzt der Text „Teilnahme HzV-Vertrag“ im Feld Befund.

15 Abrechnung

15.1 HZV Abrechnung

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



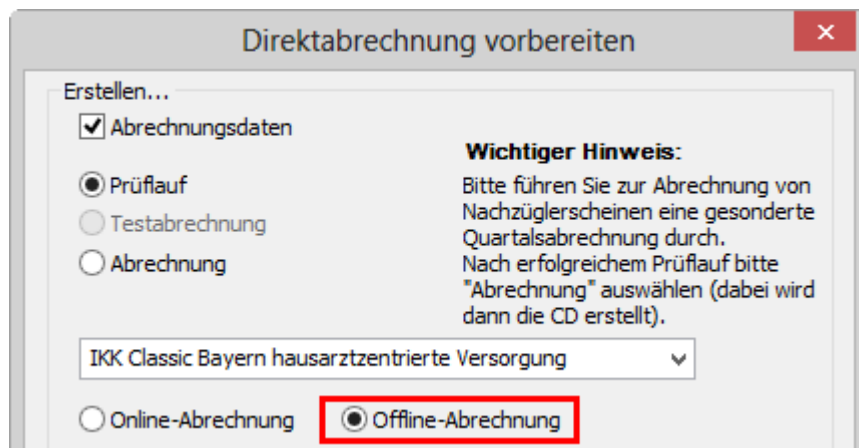
Auf diesem Dialog haben Sie die Möglichkeit die Abrechnungsdaten zu prüfen (Prüflauf), auf CD zu brennen (Offline-Abrechnung mit CD), abzuspeichern (Offline-Abrechnung mit Speicherung in einem eigenen Ordner), um sie per De-Mail zu versenden, oder direkt online zu versenden (Online-Abrechnung).

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.

15.1.1 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.

15.1.1.1 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.

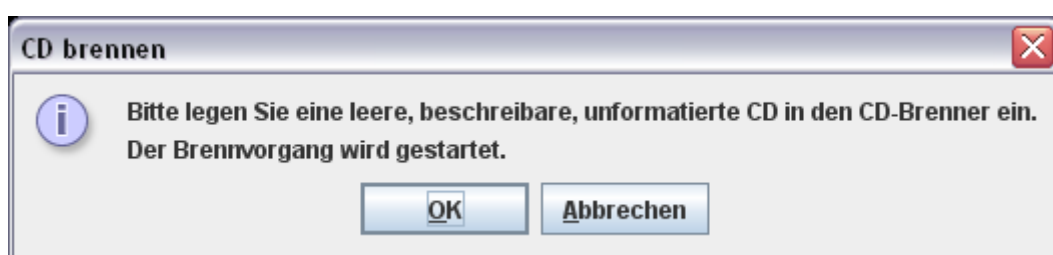
15.1.1.2 Abrechnung

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

ALBIS - Hausarztzentrierte Versorgung IKK Classic Bayern
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.

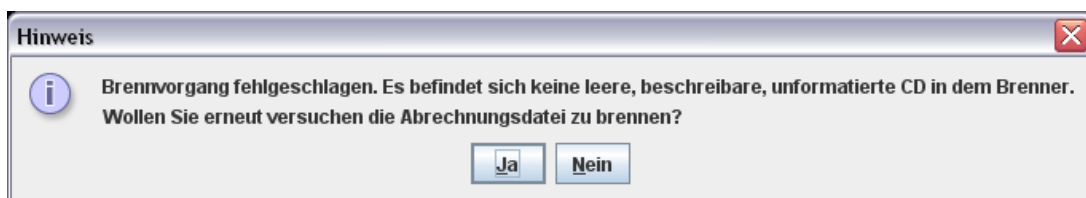
WICHTIGER HINWEIS:

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.

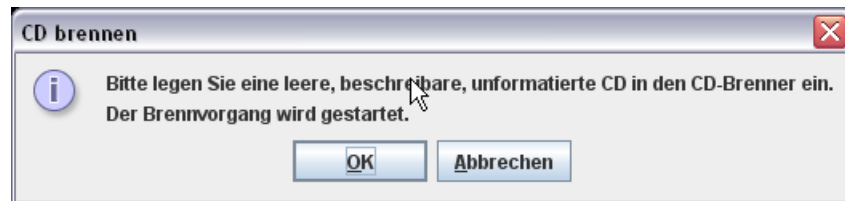
15.1.1.3 Datenträgerbegleitschreiben

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.

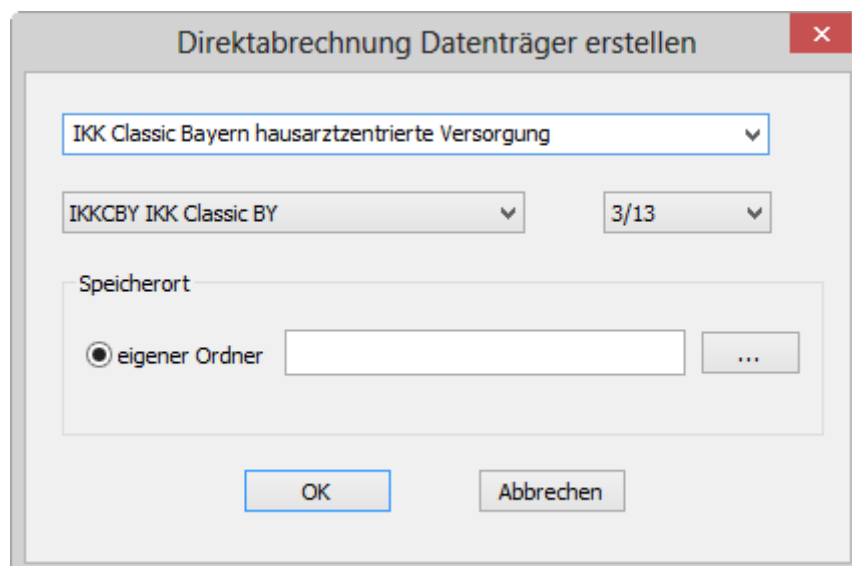
Wurden die Abrechnungsdaten erfolgreich gebrannt, so werden die entsprechenden Scheine und Überweisungsdaten automatisch archiviert.


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).

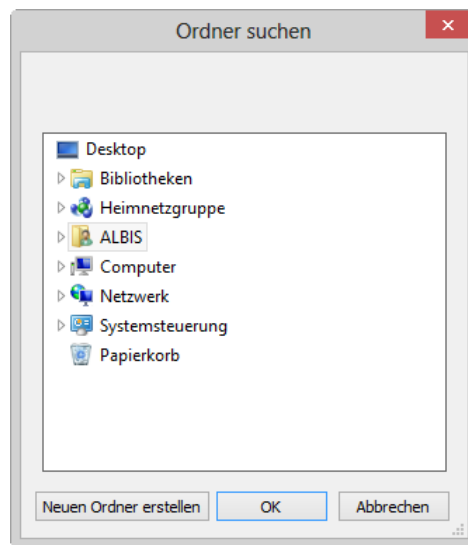
15.1.1.4 CD ohne Prüfmodul brennen

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:



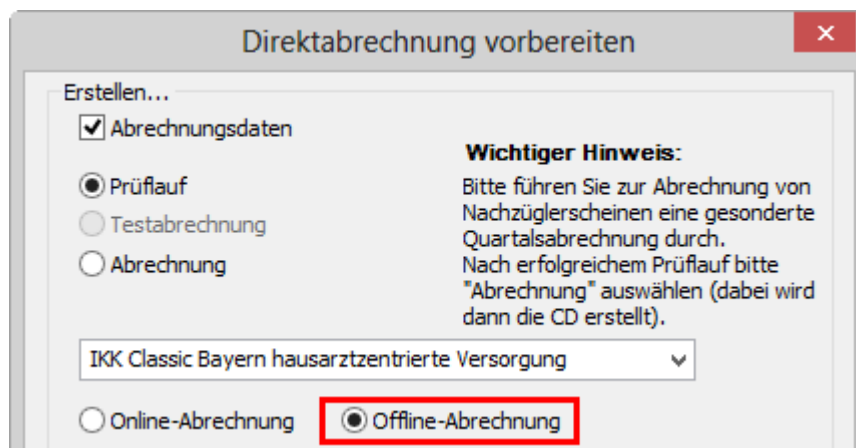
Bitte wählen Sie auf diesem Dialog den entsprechenden Arzt und das entsprechende Quartal aus. Im nächsten Schritt, klicken Sie bitte auf den Druckknopf . Es öffnet sich der Ordner suchen Dialog:



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.

14.1.2 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.

14.1.2.1 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.

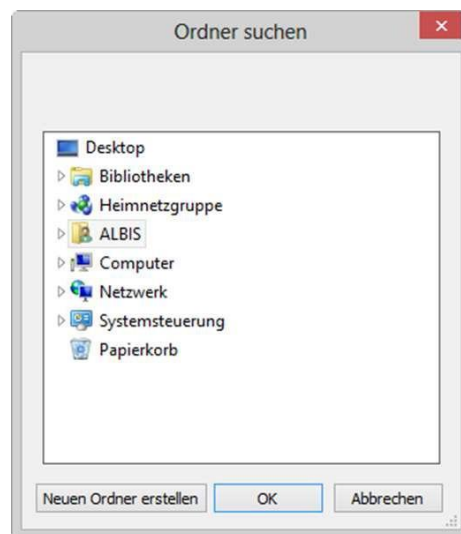
14.1.2.2 Abrechnung

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.

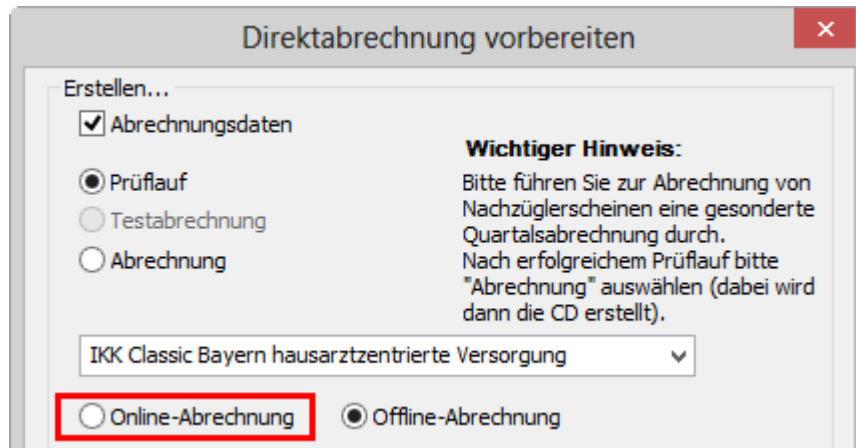
14.1.3 **Online Abrechnung (neue Abrechnungsart)**

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.

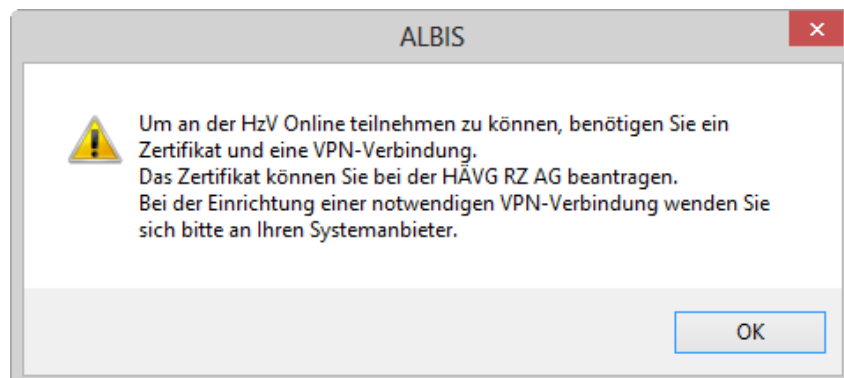
Bzgl. der Einrichtung des VPN Zugangs kontaktieren Sie bitte Ihren ALBIS Vertriebs- und Servicepartner. Sind die Voraussetzungen geschaffen, gehen Sie bitte wie folgt vor:

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



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.

14.1.3.1 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.

14.1.3.2 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).

14.1.3.3 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.

14.1.4 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

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

IKK Classic Bayern hausarztzentrierte Versorgung

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

3/13

Einzelabrechnung IKKCBY IKK Classic BY

Sammelabrechnung BSNR: 639876543 KV-Nr: 0

IKKCBY IKK Classic BY

Siehe „zu 1“

Siehe „zu 2“

Siehe „zu 3“

Siehe „zu 4“

Speicherort

CD

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

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.

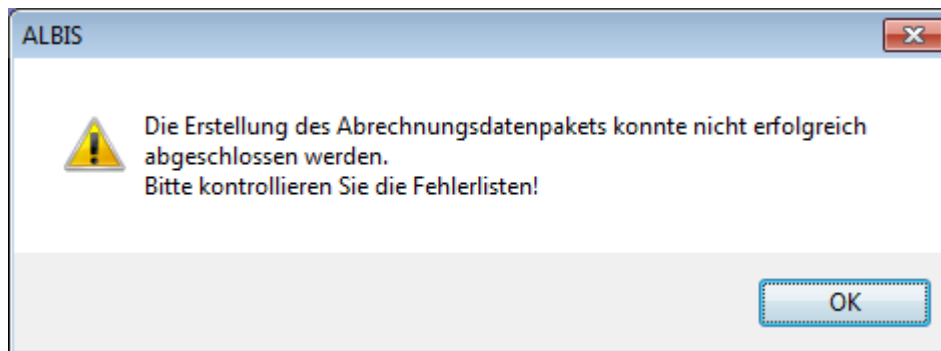
Hinweis:

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.

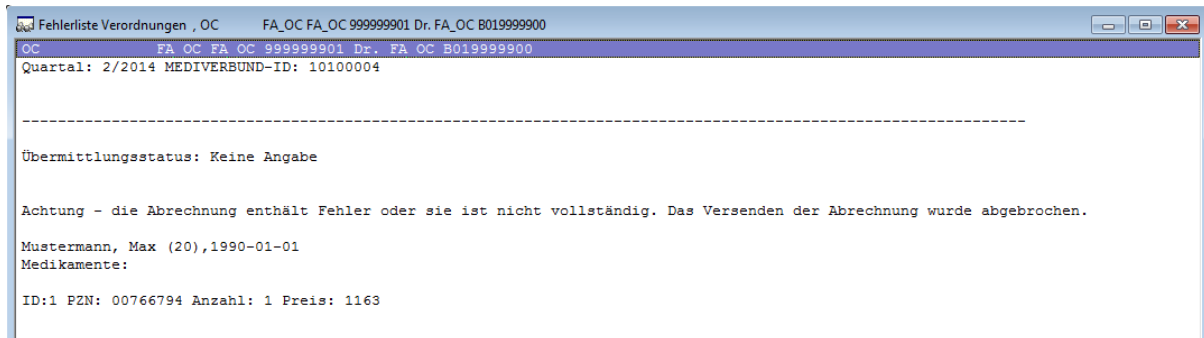
14.1.5 Abbruch beim Abrechnungs- und Verordnungsdatenversand

Wenn Sie eine Test- oder Echtabrechnung über Abrechnung Direktabrechnung Vorbereiten... durchführen und es sind in Ihren Abrechnungs- und Verordnungsdaten noch Dokumentationsfehler enthalten, wird die Erstellung des Abrechnungsdatenpaketes abgebrochen. In diesem Fall bekommen Sie nun folgende Hinweismeldung. Die Onlineübermittlung bzw. die Erstellung auf einem Abrechnungsdatenträger wird dann nicht durchgeführt.



Erst wenn Sie alle Verordnungs- und Abrechnungsfehler behoben haben, kann die Testabrechnung und die Echtabrechnung erfolgreich abgeschlossen und die Daten an das HÄVG-Rechenzentrum online übermittelt bzw. ein Abrechnungsdatenträger erstellt werden.

Beim Prüflauf, bei der Testabrechnung und bei der Echtabrechnung unter Abrechnung Direktabrechnung Vorbereiten... werden Ihnen nun fehlerhafte Verordnungs-dokumentationen in einer separaten Fehler-Liste Verordnungen ausgegeben und nicht mehr in der Fehlerfrei-Liste Verordnungen mit aufgeführt:



Wir empfehlen Ihnen vor der Test- oder Echtabrechnung den Prüflauf durchzuführen um die bestehenden Dokumentationsfehler vor der Durchführung der Testabrechnung und Echtabrechnung beheben zu können.

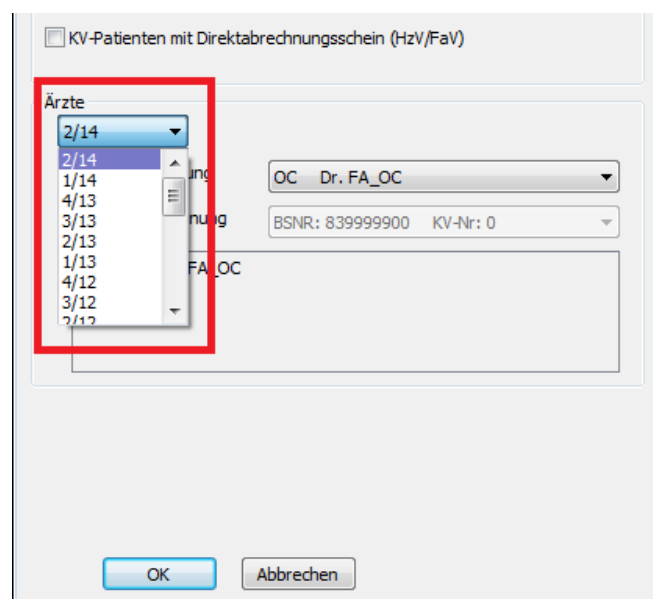
14.2 Vorquartalssscheine (Nachzügler)

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

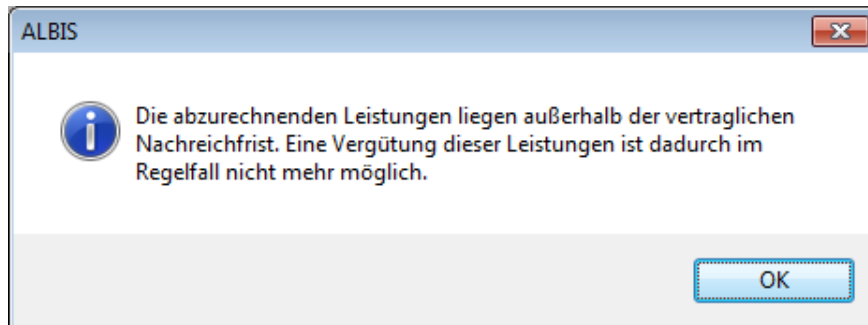
Aus diesem Grund haben wir für Sie im Dialog Direktabrechnung vorbereiten einen Hinweis implementiert, den wir Sie bitten zu beachten.

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.

Ab der Version 11.40 haben Sie im Bereich Ärzte die Möglichkeit mehr wie vier Quartale rückwirkend für den Abrechnungsvorgang auszuwählen.



Wenn sie ein Quartal wählen das mehr wie vier Quartale ab dem aktuellen Quartal zurückliegt, erscheint folgende Hinweismeldung:



Bei Bestätigung dieser Meldung mit dem Druckknopf OK wird das von Ihnen gewählte Quartal für weitere Abrechnungsvorgänge übernommen.

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.

14.3 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.

14.3.1 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.

14.3.2 Liste Scheine ohne Leistungen

Markieren Sie im Dialog Direktabrechnung vorbereiten im Bereich **Listen** den Schalter Scheine ohne Leistungen, so wird Ihnen zusätzlich 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.

14.3.3 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.

14.4 Abrechnungsprotokolle Archivieren

Sie haben ab sofort die Möglichkeit, dass Sie sich die Abrechnungsprotokolle (Versandliste Abrechnung, Fehlerliste Abrechnung, Versandliste Verordnungen, Fehlerliste Verordnungen, Fehlerfrei-Liste) automatisch archivieren lassen können. Gehen Sie hierzu in ALBIS über den Menüpunkt Optionen HzV im Bereich **Abrechnung**. Aktivieren den Schalter Abrechnungsprotokolle archivieren. Sobald Sie diesen Schalter gesetzt haben, werden die Abrechnungsprotokolle in dem Verzeichnis:
ALBISWIN\HZVDT\

Der Aufbau dieser Verzeichnisse ist wie folgt: JJJJ-MM-TT_HH-MM-SS

JJJJ = Jahr (Beispiel 2013)

MM = Monat (Beispiel 09)

TT = Tag (Beispiel 03)

HH = Stunde (Beispiel 19)

MM = Minute (Beispiel 56)

SS = Sekunde (Beispiel 54)

Haben Sie also am 03.09.2013 um 19:56 und 54 Sekunden eine HzV Abrechnung durchgeführt, so sieht das Verzeichnis wie folgt aus:

2013-09-03_19-56-54

Wichtiger Hinweis:

Bitte beachten Sie, dass Sie die Dateien bei aktivierter Archivierung selbstständig sichern und löschen und dabei den noch zur Verfügung stehenden Speicherplatz Ihrer Festplatte im Auge behalten. Bei den erzeugten Dateien handelt es sich zwar lediglich um Textdateien im Kilobyte Bereich, dennoch kann hier über einen gewissen Zeitraum, je nachdem, wie häufig die Abrechnung durchgeführt wird, zusätzlicher Festplattenplatz in Anspruch genommen werden.

14.5 KV Abrechnung

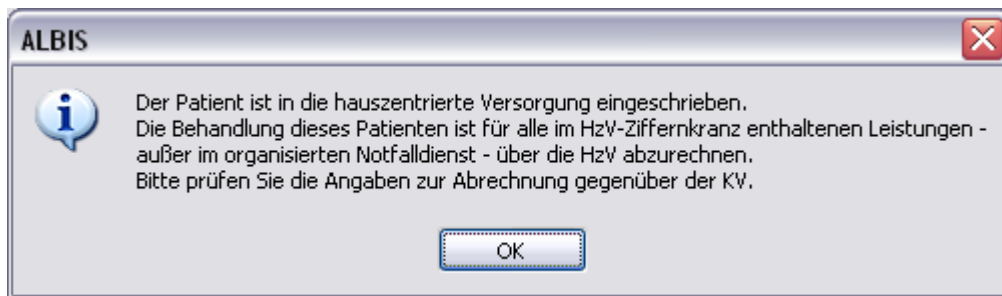
Bitte beachten Sie, dass alle Scheine, die über den Schalter Direktabrechnung gekennzeichnet sind, **nicht** in die KV-Abrechnung gelangen.

14.1 KV Abrechnung

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

14.1.1 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:



14.1.2 Liste aller Patienten mit aktiver Vertragsteilnahme und KV-Schein

Ebenfalls haben Sie die Möglichkeit, sich bei der KV-Abrechnung selbst eine Liste aller Patienten erstellen zu lassen, die aktiven Vertragsteilnehmer an HzV sind und einen KV-Schein angelegt haben.

Bitte markieren Sie hierzu auf dem Dialog Abrechnung KVDT vorbereiten im Bereich **Listen** den Schalter Aktive HzV-Teilnehmer. Daraufhin wird folgende Liste erstellt:

Folgende Patienten sind in die hausarztzentrierte Versorgung eingeschrieben.

Die Behandlung dieser Patienten ist für alle im HzV-Ziffernkranz enthaltenen Leistungen - außer im organisierten Notfalldienst - über die HzV abzurechnen. Bitte prüfen Sie die Angaben zur Abrechnung gegenüber der KV.

Hausarztzentrierte Versorgung AOK BW
Schlößer, Peter (43)

Gesamt: 1

15 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

15.1 Ziffernstatistik

In dieser ALBIS Version haben wir die Ziffernstatistik erweitert. Sie haben jetzt die Möglichkeit, KV- und Direktabrechnungsziffern in einer Statistik auszuwerten.

Bitte wählen Sie im Bereich Abrechnungsart den Druckknopf KV- und Direktabrechnung. In der tabellarischen Übersicht werden Ihnen Ziffern der KV- und Direktabrechnung, gemischt und in numerischer Reihenfolge angezeigt. Siehe folgende Abbildung:

ALBIS - Hausarztzentrierte Versorgung IKK Classic Bayern

```

erstellt am 09.06.2011, um 09:16 Uhr

Zeitraum: von 01.04.2011 bis 09.06.2011
Abrechnungsart: Scheine der Kassen- und Direktabrechnung zusammen
Ärzte: ZA STAT Null Arzt2 BKKVAG MVFAK TestBW; Arzt-Hausarzt

Ziffernstatistik

Ausgabe:
- Ziffern numerisch
- Kassengruppen "gesamt"

Anzahl berücksichtigter Fälle: 2

CO-Nr. | Anzahl |      | Euro EBM |
        | gesamt | Ertrag | Betrag   |
-----|-----|-----|-----|
00000 |      1 |      |          |
00005 |      1 |      | 12.50 E |
01720 |      1 | 1005 P| 35.22 E |
01745 |      1 |      | 25.00 E |
03111 |      1 | 880 P | 30.84 E |
32055 |      1 | 2.05 E| 2.05 E |
32058 |      1 | 0.25 E| 0.25 E |
80030 |      1 |      |          |
89102A |      1 |      |          |
99117 |      1 |      |          |
99139 |      1 |      |          |
999999 |      1 |      |          |
-----|-----|-----|-----|

Gesamt: 1885 Punkte
Gesamt: 2.30 Euro
Euro EBM Gesamt: 105.86 Euro
Durchschnittlicher Euro Betrag pro Schein: 21.17 Euro

**** Ende ****

```

15.2 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: bis:

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:

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

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.

15.1 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 B71222200
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 GP 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
  
```

ALBIS - Hausarztzentrierte Versorgung IKK Classic Bayern

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:

```
Ärzt 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.

15.2 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.

15.3 Versandliste

Es besteht die Möglichkeit die Versandliste zu speichern.

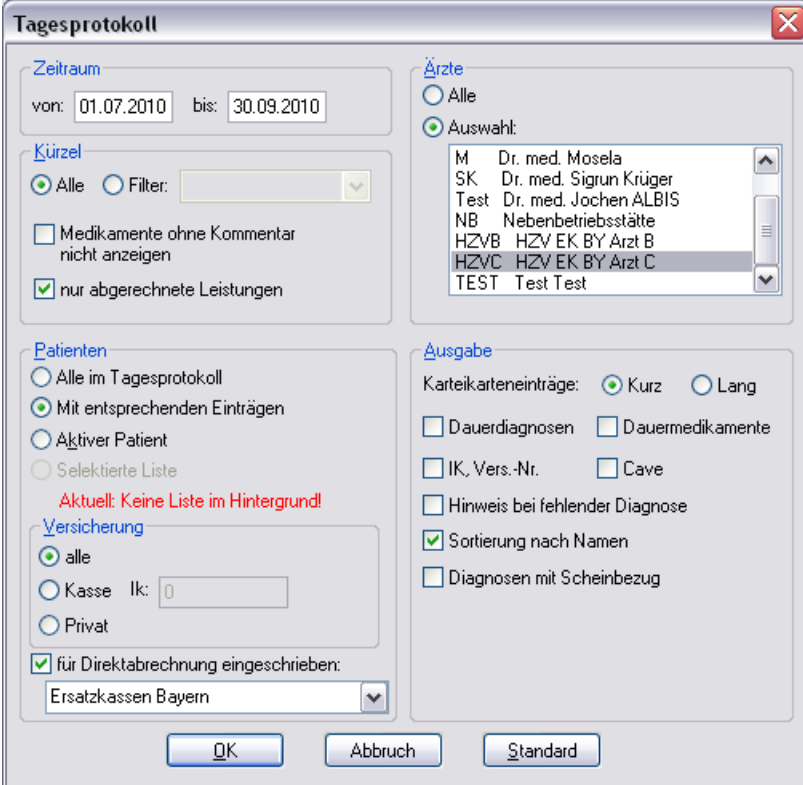
Nachdem Sie die Abrechnung fehlerfrei durchgeführt haben, speichern Sie diese bitte bei geöffneter Versandliste, über den Menüpunkt Patient Speichern unter. Vergeben Sie bitte als Dateinamen einen eindeutigen Namen, unter dem Sie die entsprechende Liste zu einem späteren Zeitpunkt jederzeit über den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

Beispiel des Dateinamens:

HzvVersand_Q22009_03.07.2009.txt

15.4 Abrechnungshistorie

Die Abrechnungshistorie erstellen Sie über den Menüpunkt Statistik Tagesprotokoll:



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.

15.5 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 Doppelklick 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

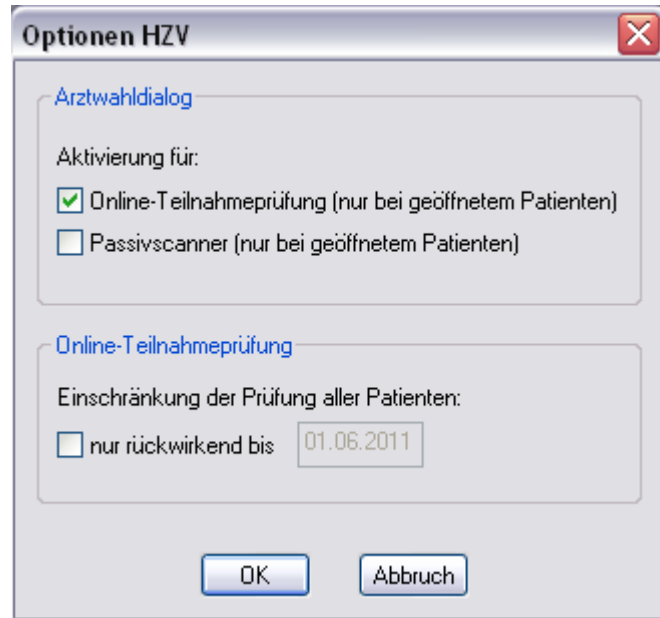
"Nein"-Scheine: 0

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

16 Menüpunkt Optionen HZV

Unter Optionen HZV öffnet sich ab sofort folgender Dialog:



In dem Bereich **Arztwahldialog** können Sie folgende Einstellungen vornehmen:

1. Bei Aktivierung des Schalters Passivscanner(nur bei geöffnetem Patienten) erscheint bei Betätigen des Buttons  für die IV Einschreibeübersicht(Passivscanner) nun zuerst die Arztauswahl