



---

Arztinformationssystem

# **Hausarztzentrierte Versorgung Signal Iduna IKK (Vereinigte IKK)**

(in Hamburg, Niedersachsen, Westfalen-Lippe, Nordrhein, Hessen, Bayern, Berlin,  
Thüringen und Sachsen)

Stand September2014

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Hausarztzentrierte Versorgung Signal Iduna IKK - Freischaltung Signal Iduna IKK .....</b>	<b>5</b>
2.1	Einsatz HZV Box .....	6
2.2	Konfiguration des „HÄVG Prüfmoduls“ .....	6
1.1	ALBIS Version und „HÄVG-Prüfmodul“ .....	6
1.2	ALBIS Version und „telemed.net“ .....	8
1.3	ALBIS Version und ifap praxisCENTER 3 .....	8
1.4	Prüfung auf die Version des „HÄVG Prüfmoduls“ .....	8
<b>2</b>	<b>Arztdaten-Verwaltung .....</b>	<b>9</b>
2.1	Eingabe der HÄVG-ID .....	9
2.2	Aktivierung der Arzt-Vertragsteilnahme .....	11
2.3	Handling in Praxisgemeinschaften .....	13
<b>3</b>	<b>Verwaltung Integrierte Versorgung .....</b>	<b>14</b>
3.1	Neuer Vertragsfilter in der IV-Verwaltung .....	15
3.2	Schneller Aufruf von Abrechnung Integrierte Versorgung Verwaltung .....	16
3.3	Register Patientenverwaltung .....	18
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
3.3.6	Erinnerung .....	23
3.3.7	Vertretung .....	24
3.3.8	Teilnahme beenden .....	24
3.4	Register Information .....	26
3.4.1	Anzeigen .....	26
3.4.2	Statistik .....	26
3.4.3	Arztdokumente .....	26
<b>4</b>	<b>Leistungskatalog .....</b>	<b>27</b>
4.1	Leistungskatalog aktualisieren .....	27
4.2	Aufruf über das ALBIS Menü .....	27
4.3	Synonyme für HzV Leistungen .....	27
4.4	Farben für HzV Leistungen .....	28
<b>5</b>	<b>Prüfung auf Kassenwechsel eines Patienten .....</b>	<b>28</b>
<b>6</b>	<b>Scheinanlage (HZV Schein) – neuer Scheintyp .....</b>	<b>28</b>

<b>7</b>	<b>Online Teilnahmeprüfung</b> .....	<b>30</b>
7.1	Online Teilnahmeprüfung bei aufgerufenem Patient .....	30
7.2	Online Teilnahmeprüfung bei der Anlage eines KV-Scheins .....	32
7.3	Onlineteilnahmeprüfung beim Einlesen der Versichertenkarte .....	32
<b>8</b>	<b>Leistungserfassung</b> .....	<b>31</b>
7.1	Leistungserfassung in der Karteikarte .....	31
7.2	Leistungserfassung auf der Scheinrückseite .....	31
7.3	Leistungsketten auch für HzV nutzbar .....	31
7.4	HzV Leistungen auch in der ToDo-Liste nutzbar .....	32
<b>8</b>	<b>Diagnosenerfassung</b> .....	<b>33</b>
8.1	Endstellige Diagnosen .....	33
8.2	Vermeidung UUU Diagnosen .....	34
<b>9</b>	<b>Chroniker</b> .....	<b>34</b>
9.1	Kennzeichnung .....	34
9.1	Überprüfung auf nicht abgerechneten Chroniker-Zuschlag .....	34
<b>10</b>	<b>Formular Muster 1 (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung)</b> .....	<b>35</b>
<b>11</b>	<b>Formular Muster 6 Überweisungsschein</b> .....	<b>35</b>
<b>12</b>	<b>Muster 10 &amp; Muster 10a</b> .....	<b>35</b>
<b>13</b>	<b>Verordnungen</b> .....	<b>36</b>
13.1	Arzneimittlempfehlung .....	36
13.2	Anzeige der Arzneimittel mit der Rabattkategorie Grün und Blau in der ifap Arzneimitteldatenbank .....	37
13.3	Aut-Idem .....	38
13.4	Vereinfachte Wirkstoffsuche .....	38
13.5	Kombinierte, vereinfachte Wirkstoff/Namenssuche .....	39
<b>14</b>	<b>Einlesen des Teilnehmerverzeichnisses der HÄVG</b> .....	<b>40</b>
<b>15</b>	<b>Gesundheitsstatus und Zielvereinbarung</b> .....	<b>42</b>
<b>16</b>	<b>Verordnung der DVD-Sets „Gesundes Herz“</b> .....	<b>47</b>
16.1	Aufruf des SCORE-Deutschland Fragebogens .....	47
16.2	Verordnung der DVD-Sets „Gesundes Herz“ .....	48
16.3	Überprüfung des Informations- und Compliancestatus für das DVD-Set „Gesundes Herz“ .....	51
16.4	Aufruf des Formulars Compliance Abfrage zur DVD-Verordnung „Gesundes Herz“ .....	51

<b>17</b>	<b>Verordnung der DVD-Sets „Gesund bleiben ohne Diabetes“</b>	<b>53</b>
17.1	Aufruf des FINDRISK Fragebogens	53
17.2	Verordnung der DVD-Sets „Gesund bleiben ohne Diabetes“	54
17.3	Überprüfung des Informations- und Compliancestatus für das DVD-Set „Gesund bleiben ohne Diabetes“	57
17.4	Überprüfung des Informations- und Compliancestatus für das DVD-Set „Gesundes Herz“	57
17.5	Aufruf des Formulars Compliance Abfrage zur DVD-Verordnung „„Gesund bleiben ohne Diabetes““	58
<b>18</b>	<b>Regeln zur AU</b>	<b>59</b>
<b>19</b>	<b>Abrechnung</b>	<b>60</b>
19.1	HzV Abrechnung	60
19.2	Vorquartalsscheine (Nachzügler)	72
19.3	Listen für die Abrechnung	73
19.4	Abrechnungsprotokolle Archivieren	74
19.5	KV Abrechnung	75
<b>20</b>	<b>Statistiken / Protokolle</b>	<b>76</b>
20.1	Ziffernstatistik	76
20.2	Kontrollliste	78
20.3	Fehlerprotokoll	78
20.4	Fehlerfrei Liste	79
20.5	Versandliste	80
20.6	Abrechnungshistorie	80
20.7	Scheinzahlliste für Direktabrechnungsscheine	81
20.8	Medikamentenstatistik mit Anzeige der Rabattkategorie	82
20.9	Medikamentenstatistik mit Auswertung der Verordnungen nach Rabattkategorien	82
20.10	Patientenverordnungshistorie	82
20.11	Gesamtverordnungshistorie	84
<b>21</b>	<b>Menüpunkt Optionen HZV</b>	<b>85</b>

## 1 Hausarztzentrierte Versorgung Signal Iduna IKK - Freischaltung Signal Iduna IKK

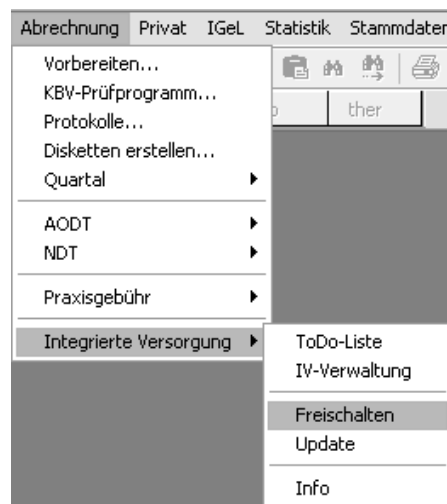
Sie haben sich als Hausarzt zur Teilnahme am Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung gem. § 73b SGB V entschlossen.

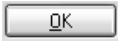
Um hieran teilzunehmen, ist es erforderlich, dass Sie als Hausarzt einen Teilnahmevertrag ausfüllen und diesen an die Hausärztliche Vertragsgemeinschaft e.G. senden.

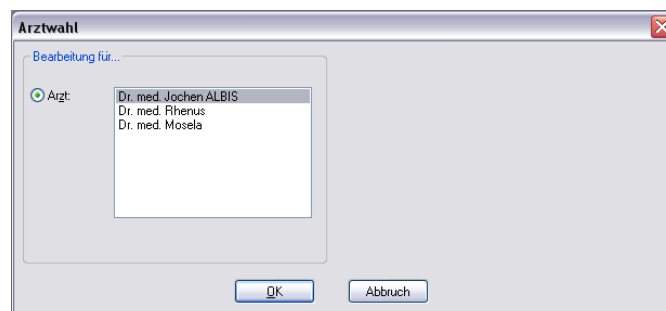
Um das Signal Iduna IKK Hausarztmodul nutzen zu können, muss dieses Modul in ALBIS durch die Eingabe einer Freischaltung aktiviert werden.

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

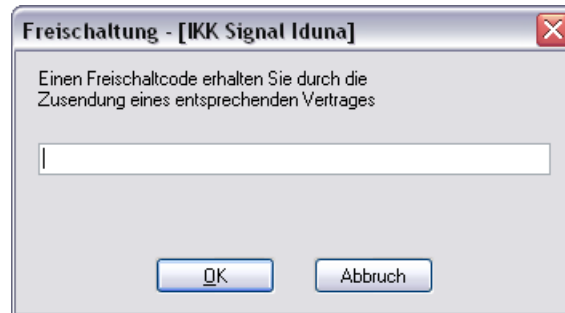
Abrechnung Integrierte Versorgung Freischalten .

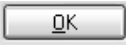


Anschließend erscheint ein Arztwahldialog, in dem Sie entweder einen Arzt oder eine Arzt-Nr. auswählen. Die Freischaltung erfolgt immer für eine Abrechnungs-Nummer, auch wenn Sie einen einzelnen Arzt auswählen. Die Auswahl wird durch das Aktivieren der Schaltfläche  übernommen.

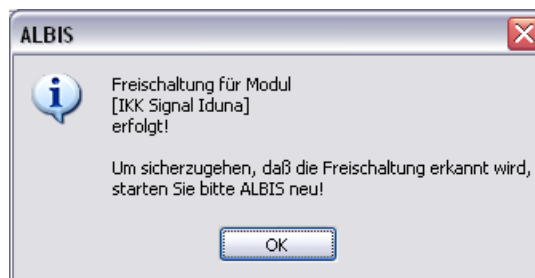


Im Anschluss erscheint das Eingabefenster in dem Ihr persönlicher Freischaltcode eingetragen werden muss.



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.

## 2.1 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.

## 2.2 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 **HÄVGS HÄVP Prüfmodul/Medikationsmodul** 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.

### 1.1 ALBIS Version und „HÄVG-Prüfmodul“

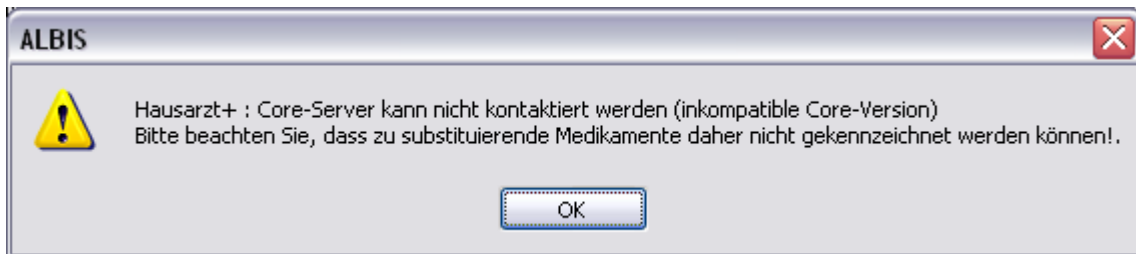
Das neue HÄVG Prüfmodul wird, wenn Sie Ihr ALBIS nach Einspielen des Updates auf dem Server starten und keine HzV Box verwenden, automatisch auf dem Server installiert.

War die Installation erfolgreich, so erscheint folgender Hinweis:



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

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



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.

## 1.2 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.

## 1.3 ALBIS Version und ifap praxisCENTER 3

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

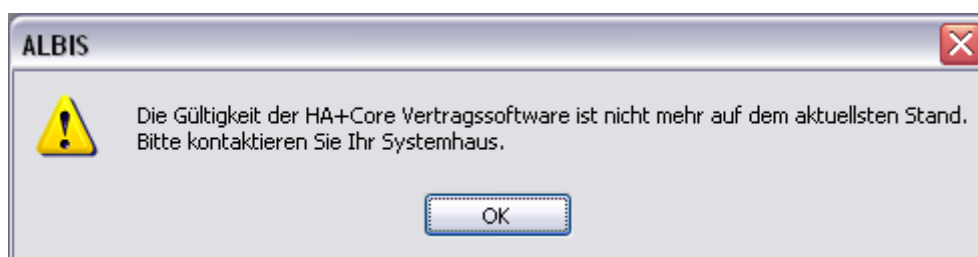
Ist das nicht der Fall, so erscheint beim Verordnen mit dem ifap praxisCENTER 3 folgende Hinweismeldung:



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

## 1.4 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:



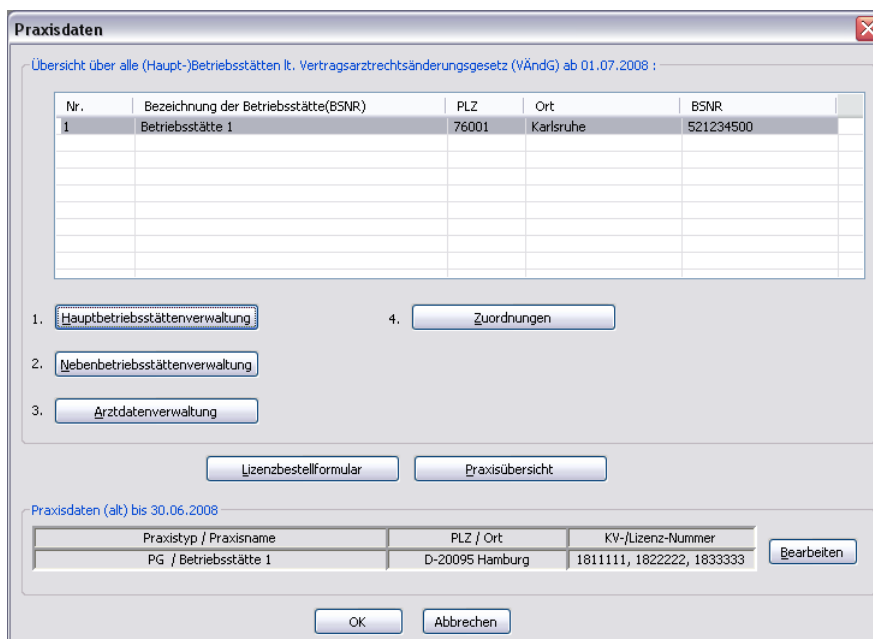
Bestätigen Sie die Meldung mit OK und wenden Sie sich an Ihren ALBIS Vertriebs- und ServicePartner, um die aktuelle Version des „HÄVG Prüfmoduls“ zu erhalten.



## 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	18111111, 18222222, 18333333

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

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

Below the table is a button 'Erfassungseigenschaften bearbeiten' and a text block: '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.'

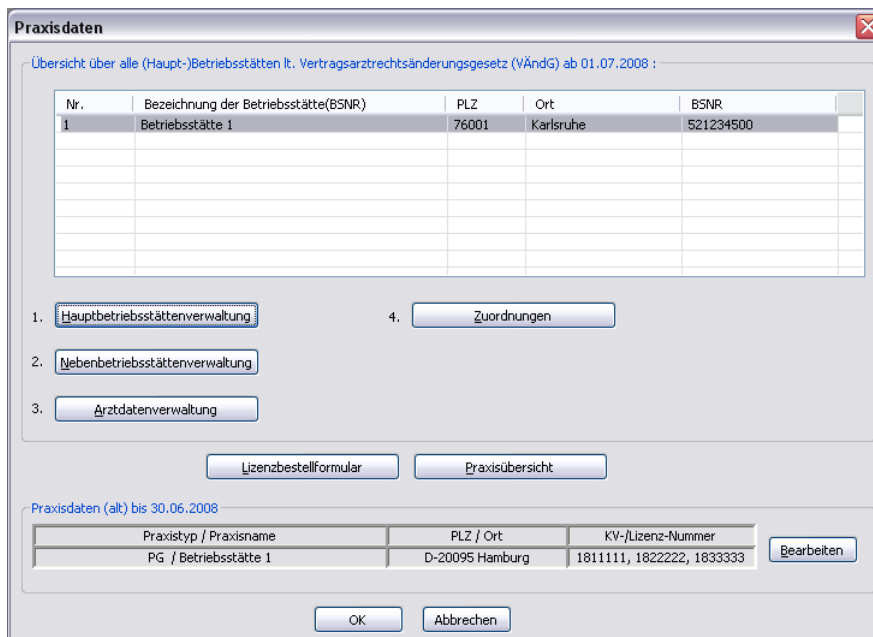
Markieren Sie auf der linken Seite den entsprechenden Arzt, betätigen den Druckknopf Ändern und anschließend den Druckknopf Erweitert. Es erscheint folgender Dialog:

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:



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

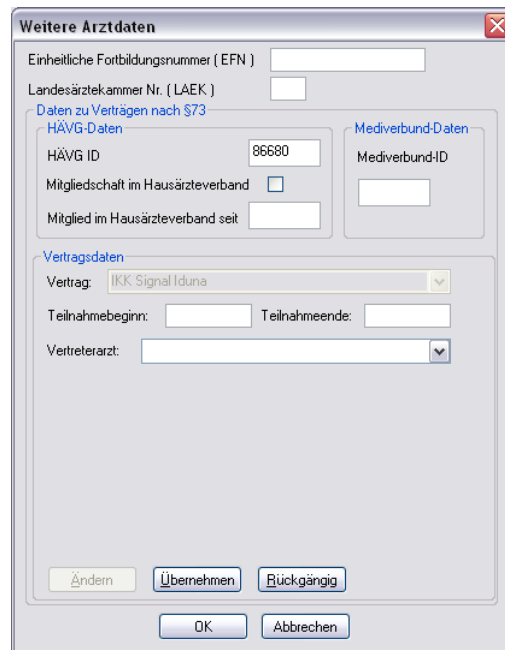
    

Betätigen Sie den Druckknopf Arztdatenverwaltung, so gelangen Sie in die Arztdatenverwaltung:

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 Signal Iduna IKK 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

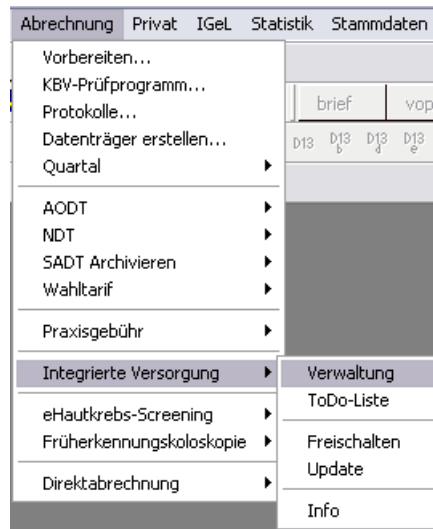
Arbeiten Sie z.B. in einer Praxisgemeinschaft und Ihr Praxiskollege aus der anderen Betriebsstätte der Praxisgemeinschaft ist Ihr Vertreterarzt, so können Sie ab sofort einen HzV Patienten in Vertretung behandeln, ohne diesen Patienten doppelt anlegen zu müssen.

Bitte gehen Sie hierzu im ALBIS Menü über Stammdaten Praxisdaten. Betätigen Sie den Druckknopf Arztdatenverwaltung und wählen Sie den entsprechenden Betreuarzt 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.

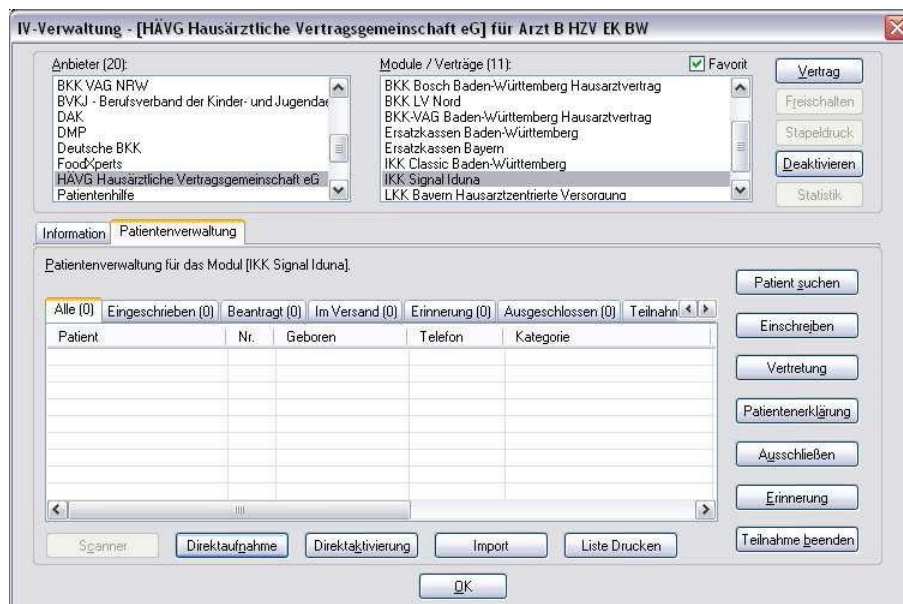
Ab diesem Zeitpunkt kann der Vertreterarzt für diesen HzV Patienten einen HzV Schein anlegen, ohne den Patienten doppelt anlegen zu müssen.

### 3 Verwaltung Integrierte Versorgung

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



Es erscheint folgender Dialog:



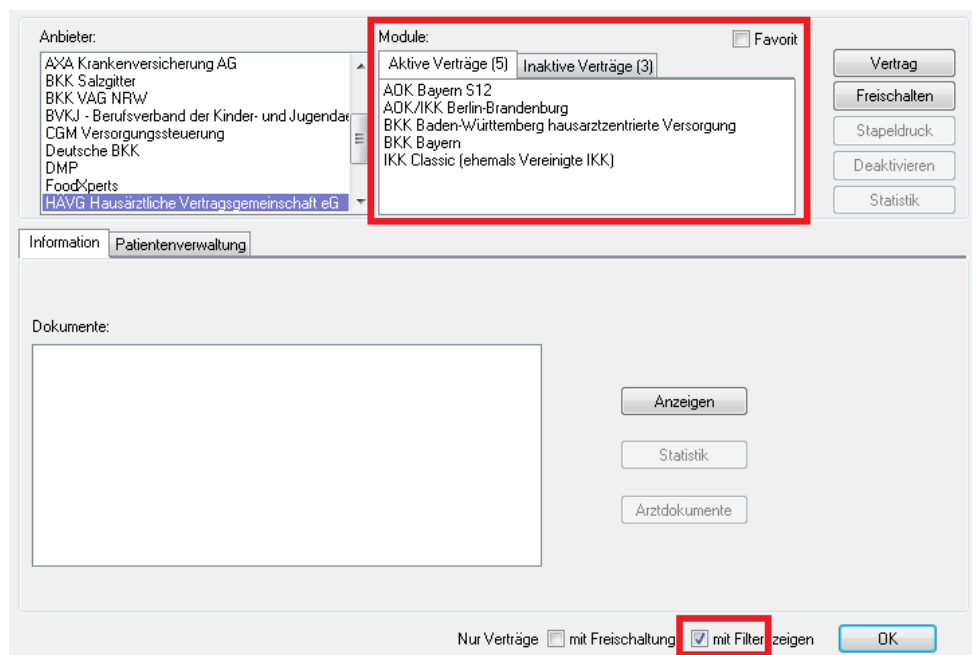
In dem Bereich Anbieter sind die freigeschalteten Anbieter aufgelistet.

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

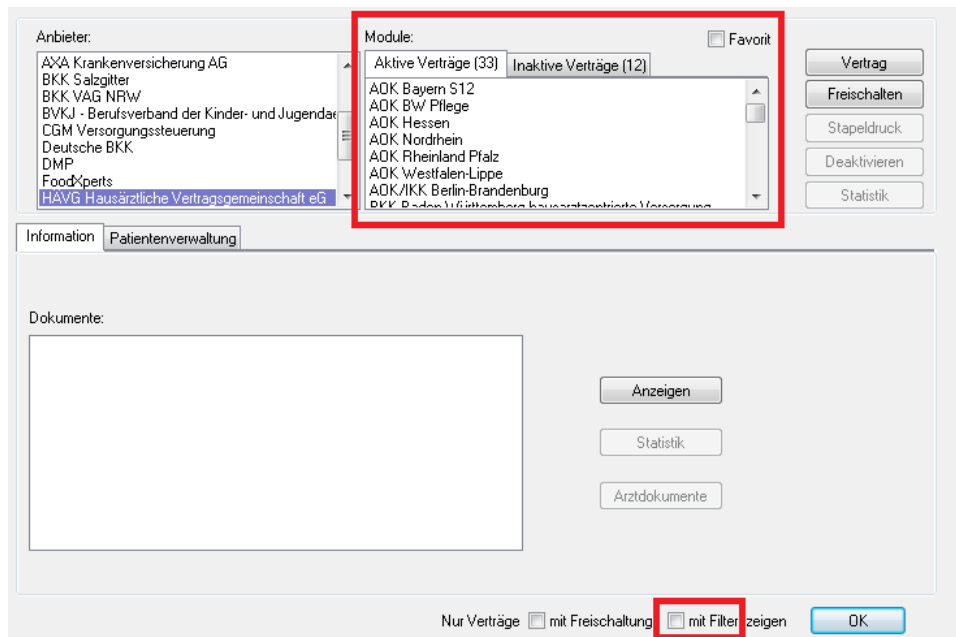
### 3.1 Neuer Vertragsfilter in der IV-Verwaltung

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.

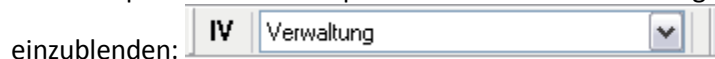


### Hinweis:

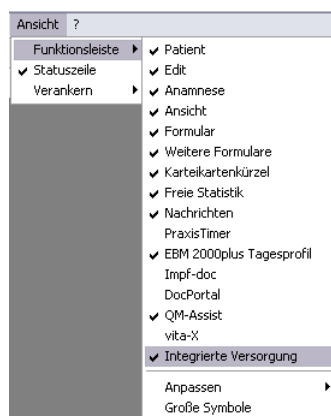
Die Einstellung des Schalters (aktiviert oder deaktiviert) bleibt über einen Neustart von Albis gespeichert.

### 3.2 Schneller Aufruf von Abrechnung Integrierte Versorgung Verwaltung

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



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:



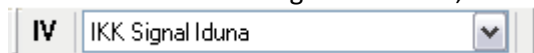


Somit ist die Funktionsleiste eingblendet und lässt sich wie folgt nutzen:

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

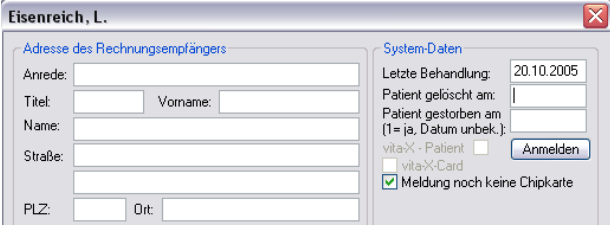
Im Folgenden schildern wir Ihnen die Funktionsweise der einzelnen Druckknöpfe:

#### 3.3.1 Scanner

Dieser Druckknopf ist im Signal Iduna IKK 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 Signal Iduna IKK versichert sind und in den erweiterten Stammdaten im Feld „Letzte Behandlung“ einen Datumseintrag innerhalb von 60 Monaten haben:



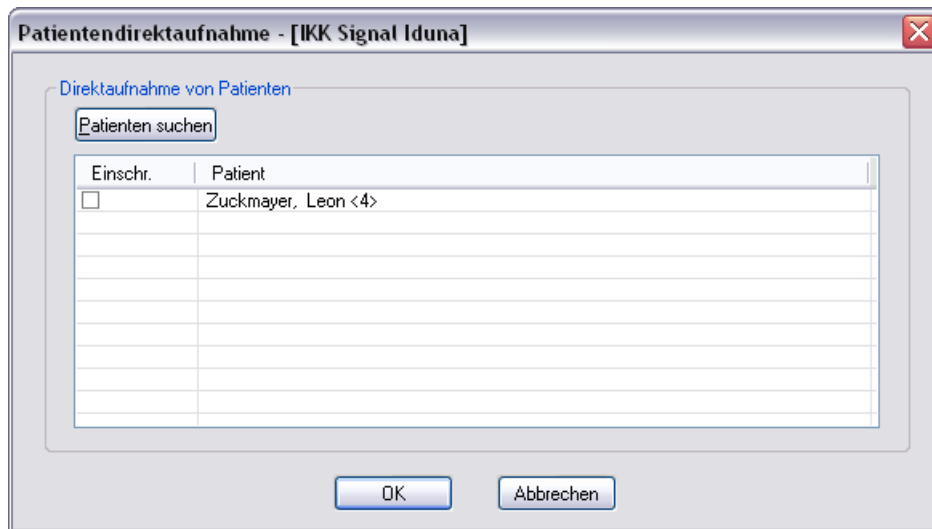
The screenshot shows a dialog box titled "Eisenreich, L." with a close button in the top right corner. It is divided into two main sections: "Adresse des Rechnungsempfängers" and "System-Daten".

**Adresse des Rechnungsempfängers:**

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

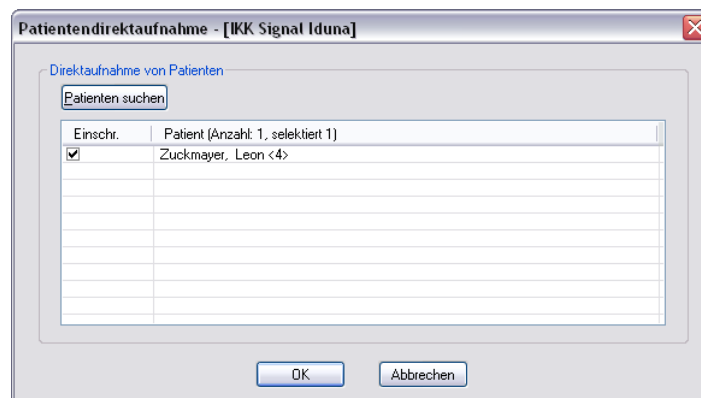
**System-Daten:**

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

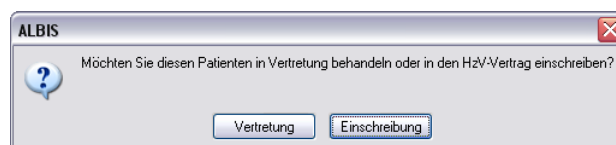


### 3.3.2.1 Einschreiben der Patienten

Über die unter Kapitel 2.2 beschriebene Vorgehensweise dieser Liste (Patientendirektaufnahme) können Sie Patienten für das Signal Iduna IKK 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 Einschreibeformular auf dem Bildschirm angezeigt und kann von Ihnen bearbeitet und gedruckt werden:

ALBIS - HzV Signal Iduna IKK

**IKK Signal Iduna Teilnahmebeleg**

**Sonderbeleg: Versicherteneinschreibung IKK Hausarztprogramm MEIN ARZT und/oder IKK Versorgungsprogramm persönlich plus**

Signal Iduna IKK 18333  
 Name, Vorname des Versicherten  
 Zuckmayer Leon  
 Keltenstraße 178 07.12.1949  
 56645 Nickenich

Kassen-Nr. 3500693 Versicherten-Nr. 11111111111111111111 Status 1000  
 Betriebsstellen-Nr. 632222200 Arzt-Nr. 999998801 Datum 18.06.2010

Ja, ich möchte am **IKK Versorgungsprogramm persönlich plus** teilnehmen. Mir sind dessen Inhalt, die Patientinnenformationen I und II, Teilnahmevoraussetzungen und Datenschutzerklärung bekannt. Ich habe diese erhalten, gelesen und bin von meinem Arzt darüber umfassend informiert worden. Ich erkläre hiermit ausdrücklich mein Einverständnis mit den Teilnahmevoraussetzungen in der gesondert unterschriebenen Teilnahmeerklärung und **stimme der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten zum Zwecke der Vertragsumsetzung, Leistungsabrechnung, Abrechnungsprüfung und Auswertung in dem in der Patienteninformation II beschriebenen Umfang zu.** Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Aussagen in diesen Erklärungen. Meine Teilnahme ist freiwillig.

Ja, ich möchte am **IKK Hausarztprogramm MEIN ARZT** teilnehmen (Teilnahme am Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung gem. § 73 B Abs. 4 Satz 1 SGB V vom 15.12.2009 zwischen der SIGNAL IDUNA IKK, dem Hausarztverband und der HÄVG Hausärztlichen Vertragsgemeinschaft eG). Mir sind dessen Inhalt, die Patientinnenformationen I und II, Teilnahmevoraussetzungen und Datenschutzerklärung bekannt. Ich habe diese erhalten, gelesen und bin von meinem Arzt darüber umfassend informiert worden. Ich erkläre hiermit ausdrücklich mein Einverständnis mit den Teilnahmevoraussetzungen in der gesondert unterschriebenen Teilnahmeerklärung und **stimme der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten zum Zwecke der Vertragsumsetzung, Leistungsabrechnung, Abrechnungsprüfung und Auswertung in dem in der Patienteninformation II beschriebenen Umfang zu.** Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Aussagen in diesen Erklärungen. Für Mehrkosten, die durch mein nicht vertragskonformes Verhalten entstehen, kann ich haftbar gemacht werden. Meine Teilnahme ist freiwillig. Hiermit bestätige ich, dass der nebenstehend genannte Arzt mein betreuender Hausarzt i. R. der hausarztzentrierten Versorgung ist.

Unterschrift des Versicherten/gesetzlichen Vertreters für **persönlich plus**

Vertragarztempfel

18.06.2010  
 Datum Unterschrift des Versicherten/gesetzlichen Vertreters für **MEIN ARZT**

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

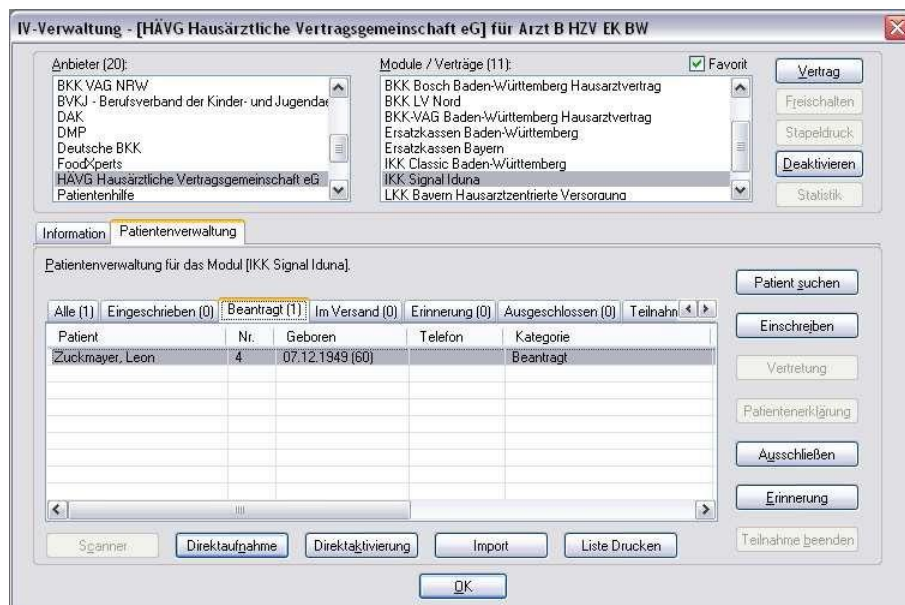
Vor dem Drucken der Versicherten-Teilnahmeerklärung erscheint nach Vorgabe der HÄVG folgender Hinweis:

**Hinweis**

 Der Patient muss neben dem Versicherten-Einschreibebeleg zusätzlich die Versicherten-Teilnahmeerklärung für den Vertrag unterschreiben. Ein Exemplar dieser Teilnahmeerklärung erhält der Patient, ein weiteres Exemplar verbleibt in der Praxis.

OK

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.

### 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:

ALBIS - HzV Signal Iduna IKK

**IKK Signal Iduna Teilnahmebeleg**

**Sonderbeleg: Versicherteneinschreibung IKK Hausarztprogramm MEIN ARZT und/oder IKK Versorgungsprogramm persönlich plus**

Signal Iduna IKK 18333  
 Name, Vorname des Versicherten  
 Zuckmayer Leon  
 Keltenstraße 178 07.12.1949  
 56645 Nickenich

Kassen-Nr. 3500693 Versicherten-Nr. 11111111111111111111 Status 1000  
 Identifikations-Nr. 632222200 Anzahl 999998801 Datum 18.06.2010

Ja, ich möchte am **IKK Versorgungsprogramm persönlich plus** teilnehmen. Mir sind dessen Inhalt, die Patientinnenformationen I und II, Teilnahmevoraussetzungen und Datenschutzerklärung bekannt. Ich habe diese erhalten, gelesen und bin von meinem Arzt darüber umfassend informiert worden. Ich erkläre hiermit ausdrücklich mein Einverständnis mit den Teilnahmevoraussetzungen in der gesondert unterschriebenen Teilnahmeerklärung und **stimme der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten zum Zwecke der Vertragsumsetzung, Leistungsabrechnung, Abrechnungsprüfung und Auswertung in dem in der Patientinneninformation II beschriebenen Umfang zu.** Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Aussagen in diesen Erklärungen. Meine Teilnahme ist freiwillig.

Ja, ich möchte am **IKK Hausarztprogramm MEIN ARZT** teilnehmen (Teilnahme am Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung gem. § 73 B Abs. 4 Satz 1 SGB V vom 15.12.2009 zwischen der SIGNAL IDUNA IKK, dem Hausarztverband und der HÄVG Hausärztlichen Vertragsgemeinschaft eG). Mir sind dessen Inhalt, die Patientinnenformationen I und II, Teilnahmevoraussetzungen und Datenschutzerklärung bekannt. Ich habe diese erhalten, gelesen und bin von meinem Arzt darüber umfassend informiert worden. Ich erkläre hiermit ausdrücklich mein Einverständnis mit den Teilnahmevoraussetzungen in der gesondert unterschriebenen Teilnahmeerklärung und **stimme der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten zum Zwecke der Vertragsumsetzung, Leistungsabrechnung, Abrechnungsprüfung und Auswertung in dem in der Patientinneninformation II beschriebenen Umfang zu.** Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Aussagen in diesen Erklärungen. Für Mehrkosten, die durch mein nicht vertragskonformes Verhalten entstehen, kann ich haftbar gemacht werden. Meine Teilnahme ist freiwillig. Hiermit bestätige ich, dass der nebenstehend genannte Arzt mein betreuender Hausarzt i. R. der hausarztzentrierten Versorgung ist.

Unterschrift des Versicherten/gesetzlichen Vertreters für **persönlich plus**

Unterschrift des Versicherten/gesetzlichen Vertreters für **MEIN ARZT**

18.06.2010 Datum

**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

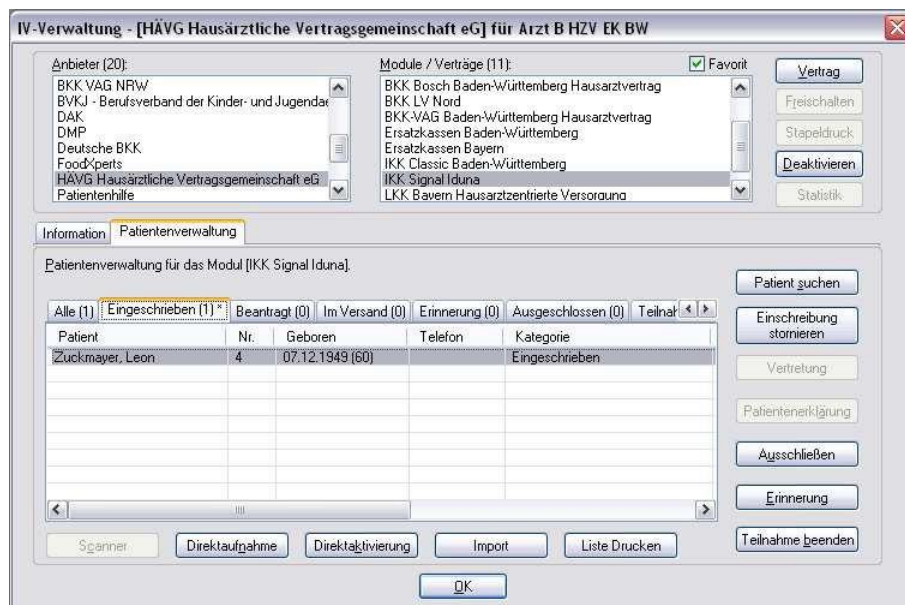
Vor dem Drucken der Versicherten-Teilnahmeerklärung erscheint nach Vorgabe der HÄVG folgender Hinweis:

**Hinweis**

 Der Patient muss neben dem Versicherten-Einschreibebeleg zusätzlich die Versicherten-Teilnahmeerklärung für den Vertrag unterschreiben. Ein Exemplar dieser Teilnahmeerklärung erhält der Patient, ein weiteres Exemplar verbleibt in der Praxis.

OK

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.

Betätigen Sie die Kombo-Box, um zwischen den verschiedenen Filtern zu wählen. Es existieren folgende Filter:

- Alle
- Eingeschrieben
- Erinnerung
- Ausgeschlossen

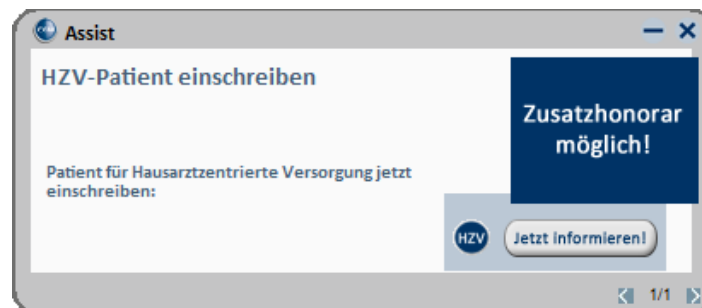
Hinter dem Filternamen wird Ihnen in Klammern die Anzahl der Patienten angezeigt, die in dieser Ansicht vorhanden sind.

### 3.3.5 Ausschließen

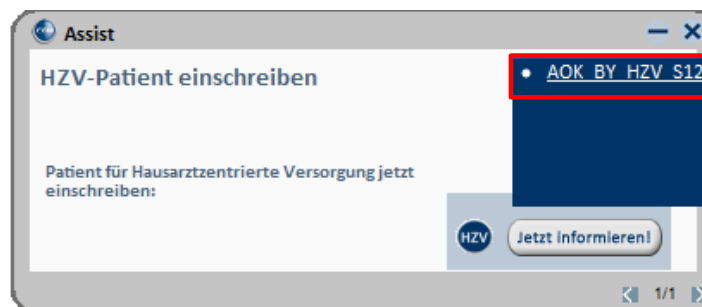
Bei ausgewähltem Filter Eingeschrieben haben Sie die Möglichkeit, den markierten Patienten direkt auszuschließen. Nach der Betätigung des Druckknopfes Ausschließen wird der Patient aus dieser Ansicht entfernt und ist ab sofort in der Ansicht des Filters Ausgeschlossen zu sehen.

### 3.3.6 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 3.2.5 beschrieben.

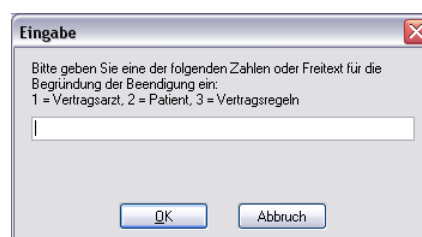
### 3.3.7 Vertretung

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.

### 3.3.8 Teilnahme beenden

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

Es erscheint folgender Dialog:

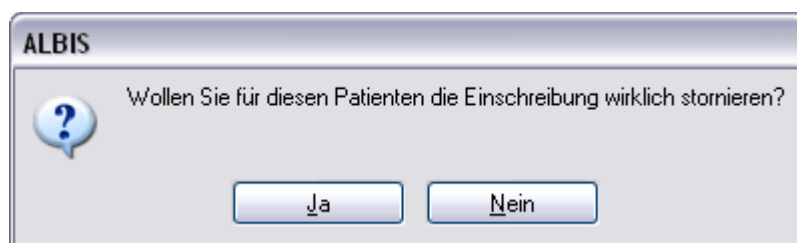




Laut Anforderung ist es Pflicht, hier einen Beendigungsgrund der Teilnahme anzugeben. Wählen Sie 1 für die Beendigung durch Sie als Vertragsarzt, wählen Sie die 2 für die Beendigung durch den Patienten, wählen Sie die 3 für die Beendigung durch Vertragsregeln, oder geben Sie einen Freitext ein. Geben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

### 3.3.9 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.

### 3.3.10 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.

### 3.3.11 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.

### 3.4 Register Information

Im Informationsmodul sind sämtliche Dokumente zum Signal Iduna IKK 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 Signal Iduna IKK 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 Leistungskatalog

### 4.1 Leistungskatalog aktualisieren

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

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

#### ***Wichtiger Hinweis:***

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

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

### 4.2 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 der Signal Iduna IKK in Bayern abgerechnet werden dürfen.

### 4.3 Synonyme für HzV Leistungen

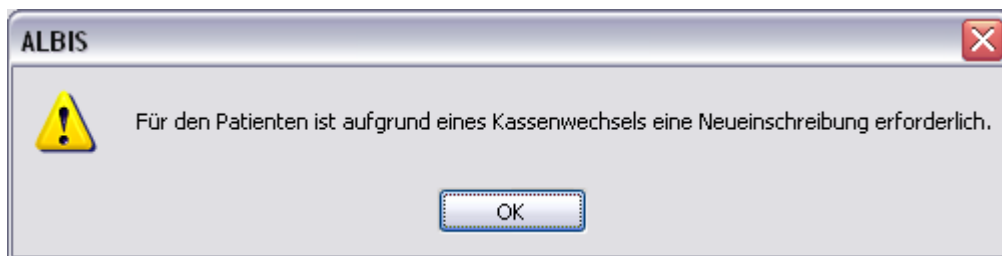
Ab sofort haben Sie die Möglichkeit bei HzV Ziffern Synonyme einzutragen. Öffnen Sie hierzu den Direktabrechnungstamm, markieren Sie eine Leistung und betätigen Sie den Druckknopf Details. Betätigen Sie anschließend den Druckknopf Ändern und tragen Sie in das Feld Synonymtext das entsprechende Synonym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

#### 4.4 Farben für HzV Leistungen

Ab sofort haben Sie die Möglichkeit bei HzV Ziffern Farben zu hinterlegen, in der die Leistung dann auf der Scheinrückseite angezeigt wird. Öffnen Sie hierzu den Direktabrechnungstamm, 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.

### 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 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 Signal Iduna IKK Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung 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.

## 7 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

### 7.1 Online Teilnahmeprüfung bei aufgerufenem Patient

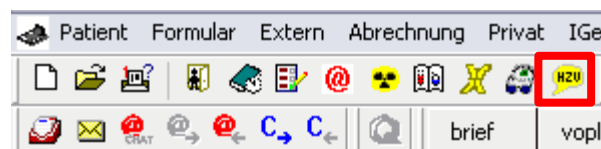
Damit Sie die Online Teilnahmeprüfung bei einem aufgerufenen Patienten nutzen können, ist es notwendig, dass Sie sich das entsprechende Symbol in der Funktionsleiste einblenden. Bitte gehen Sie hierzu wie folgt vor:

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):



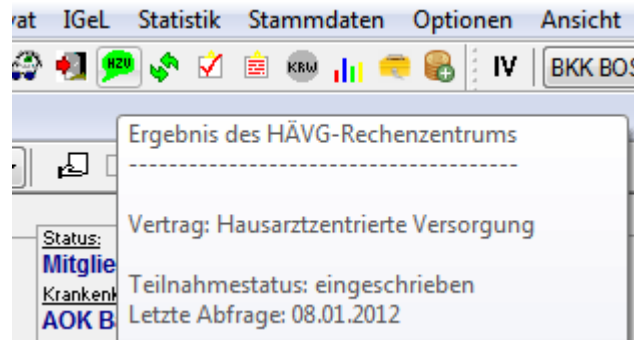
Sobald die Schaltfläche gelb hinterlegt ist, lässt sich die Online Teilnahmeprüfung durchführen.

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.

**7.2 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



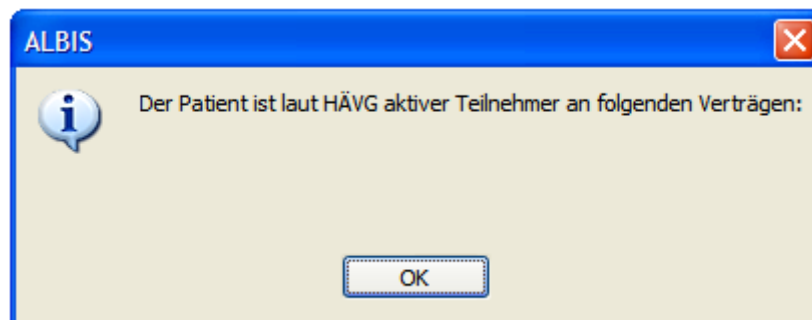
Prüfung HzV Teilnahmestatus

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.

**7.3 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.



**Optionen HZV** 

Arztwahldialog

Aktivierung für:

Online-Teilnahmeprüfung (nur bei geöffnetem Patienten)

Passivscanner (nur bei geöffnetem Patienten)

Online-Teilnahmeprüfung

Einschränkung der Prüfung aller Patienten:

nur rückwirkend bis

bei Chipkarte einlesen

## 8 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.

### 7.1 Leistungserfassung in der Karteikarte

Damit Sie die Leistungserfassung von der KV Abrechnung auf den ersten Blick unterscheiden können, haben wir für die Leistungserfassung für die Signal Iduna IKK in Bayern folgende, neue Karteikartenkürzel eingeführt:

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

### 7.2 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.

### 7.3 Leistungsketten auch für HzV nutzbar

Sie haben die Möglichkeit mit dieser ALBIS Version 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):

The screenshot shows the 'Leistungsketten' dialog box. On the left, there is a list of service codes (Kürzel) including 'Abzeß klei', 'Abzeß tief', 'A.Schlese', 'BG Testung', 'Blut', 'Blut Kind', 'Bot A', 'Botox ax.', 'brief', 'Fäden ex', 'Fibr./Warz', 'Gespräch', 'hypo', 'Igel OP', 'K', 'Krampfader', 'kryo', 'Labor', 'Myk', 'Nach Ex', 'op Basilio', 'OP Gesicht', 'op klein', 'OP: PE', 'Peel', 'PK-Nagel', and 'PK-Schleim'. The right side of the dialog contains a form with the following fields:

- Kürzel:** Abzeß klei
- EBM 2000plus:** 02310-10210-10211-10212-10215-10220-10340-10341
- EBM 96:** 1-2142-3884
- GO-Stamm, Direktabrechnung:** AOK Baden-Württemberg Kardiologie Facharztvertrag (dropdown menu)
- GDÄ u. BG/UV-GDÄ:** 1-5-2428
- Alle GDÄ:** (empty text field)
- Gruppierung:** (empty text field)

Buttons on the right include OK, Neu, Kopieren, Ändern, Löschen, Übernehmen, Rückgängig, and Liste.

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.

**7.4 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

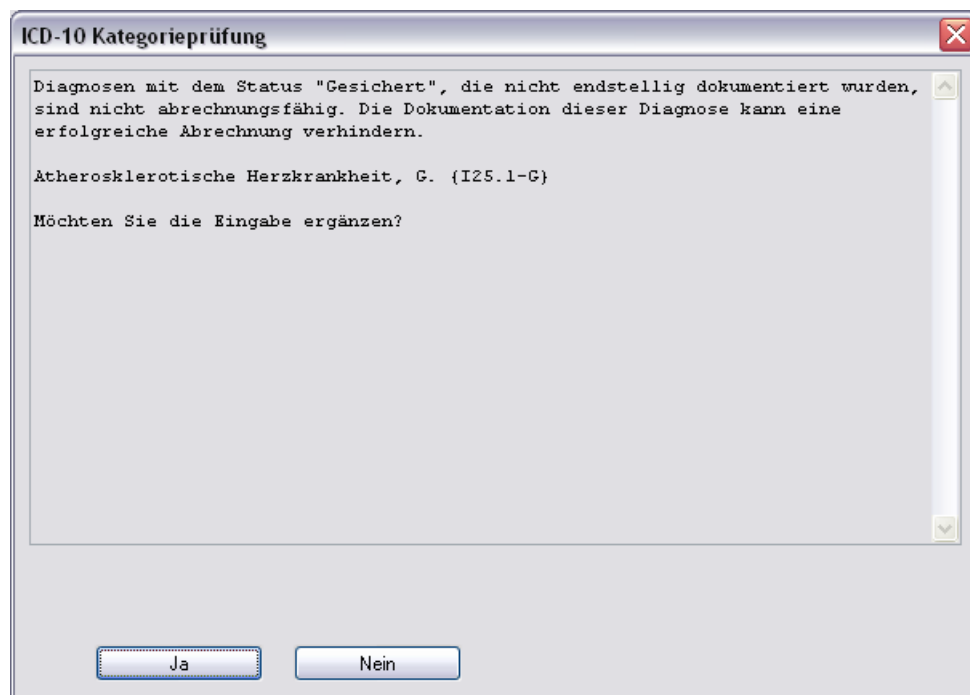
Leistungen DA Original.

Leistungen DA Überw.

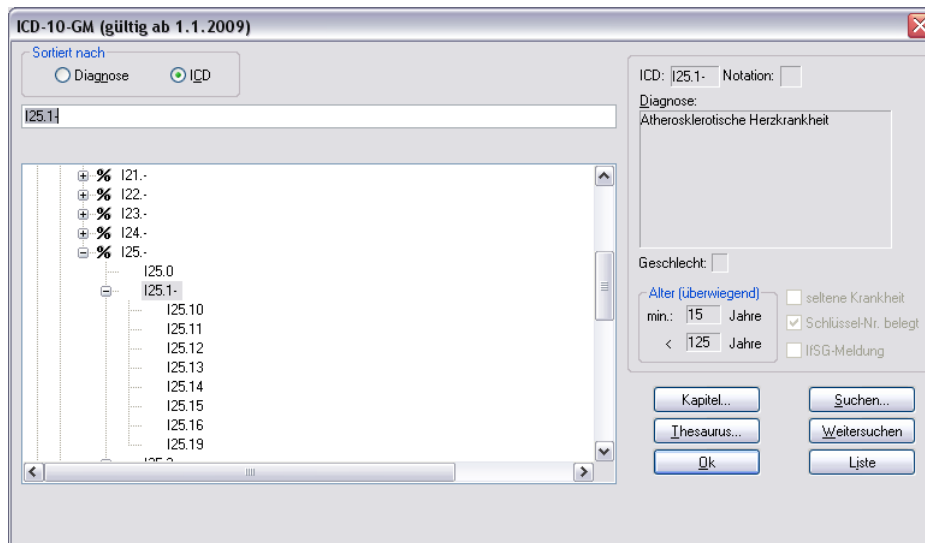
## 8 Diagnosenerfassung

### 8.1 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:

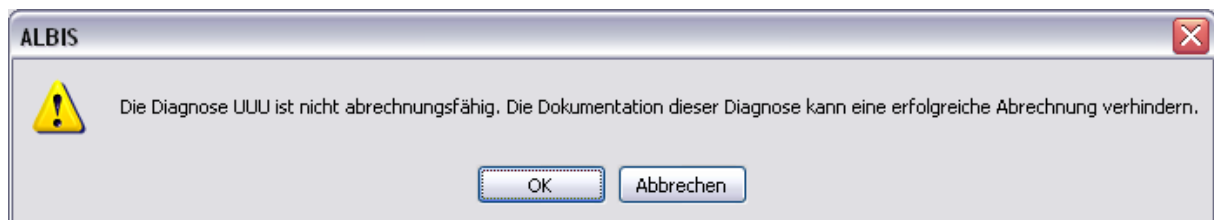


Bestätigen Sie den Dialog mit Nein, so wird die Diagnose mit einem vorangestelltem Prozentzeichen (Notationskennzeichen) trotzdem dokumentiert, gelangt allerdings nicht in die Abrechnung. Bestätigen Sie den Dialog mit Ja, so öffnet sich der ICD Stamm und Sie können einen 5-stelligen ICD Schlüssel auswählen:



## 8.2 Vermeidung UUU Diagnosen

Im Rahmen des Vertrages zur hausarztzentrierten Versorgung der Signal Iduna IKK dürfen keine UUU Diagnosen mehr verordnet werden. Die Dokumentation der Diagnose ist allerdings erlaubt. Sobald Sie eine UUU Diagnose erfassen möchten, erscheint folgender Dialog:



## 9 Chroniker

### 9.1 Kennzeichnung

Damit die Kennzeichnung, dass der Patient ein Chroniker ist, mit in die Abrechnung übertragen wird, müssen Sie den Patienten als Chroniker kennzeichnen. Bitte gehen Sie hierzu wie folgt vor:

Öffnen Sie den Patienten, den Sie als Chroniker kennzeichnen möchten. Öffnen Sie über das ALBIS Menü Patient Stammdaten Personalien, die Patientenstammdaten. Setzen Sie dort im Bereich **Daten** die Markierung Chroniker. Speichern Sie Ihre Einstellung über den Druckknopf OK.

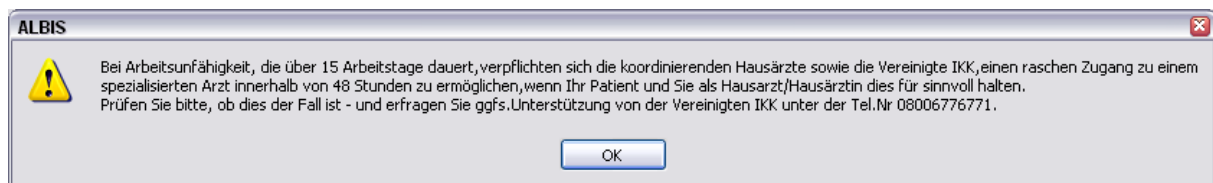
### 9.1 Überprüfung auf nicht abgerechneten Chroniker-Zuschlag

Sie haben die Möglichkeit in ALBIS die Überprüfung auf einen nicht abgerechneten Chroniker-Zuschlag zu aktivieren.

Bitte setzen Sie zur Aktivierung der Funktionalität unter Optionen Abrechnung auf dem Register Regelwerk HzV den Schalter Chroniker-Zuschlag. Haben Sie diesen Schalter gesetzt, so findet die Überprüfung statt, ob in den Patientenstammdaten die Chronikerkennzeichnung gesetzt ist und für diesen Patienten in diesem Quartal mindestens ein Arzt-Patienten-Kontakt vorliegt und, falls eine Diagnose als Voraussetzung für die Abrechnung des Chroniker-Zuschlags existiert, eine Diagnose als Bedingung.

## 10 Formular Muster 1 (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung)

Der Textinhalt der Hinweismeldung bei Ausstellung einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (Muster 1) wurde lt. Pflichtenforderung der HÄVG geändert. Es erscheint vor dem Drucken der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung folgende Hinweismeldung:



## 11 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.

## 12 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 bis 32094 und GOP 32101 bis 32128) 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.

## 13 Verordnungen

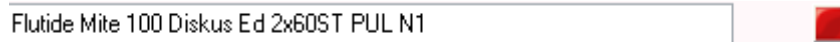
### 13.1 Arzneimittelempfehlung

Die Verordnung bestimmter Präparate soll im Rahmen des Vertrages zur Hausarztzentrierten Versorgung vermieden werden.

Die Informationen, welches Präparat Sie verordnen möchten, werden an das sogenannten „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:



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



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

REZEPT

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

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

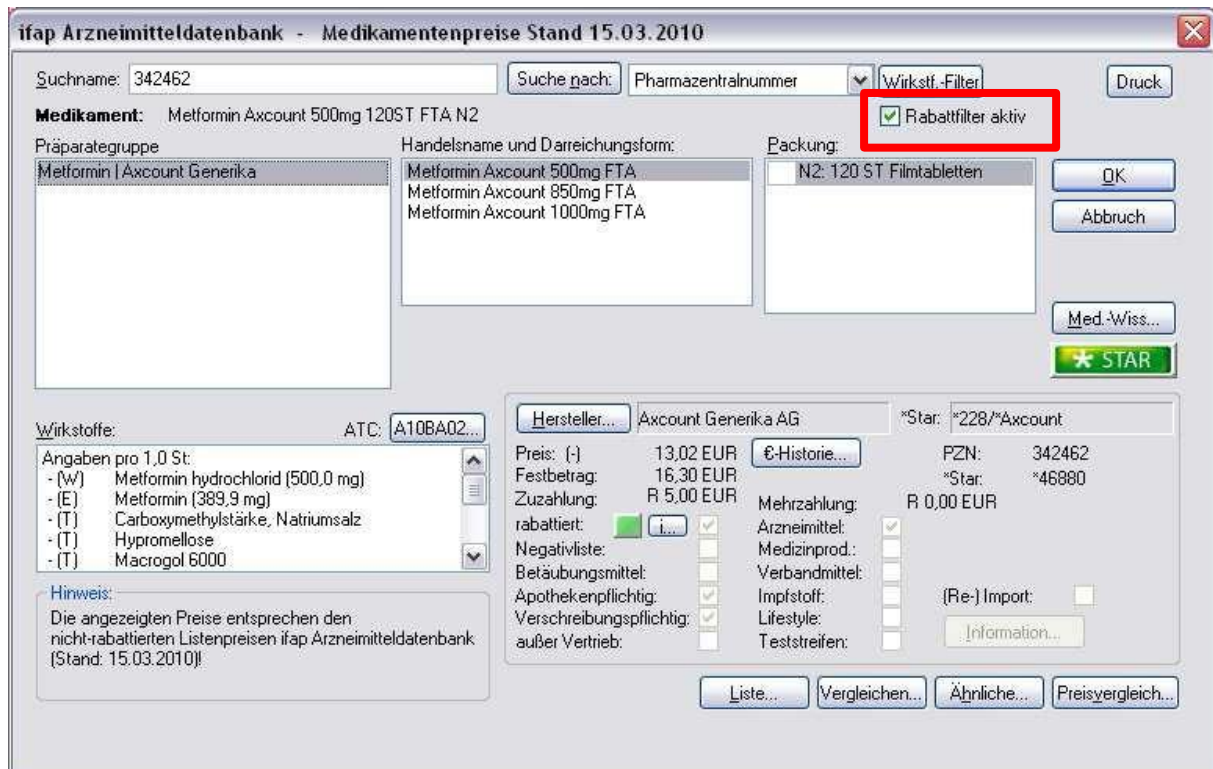
Anzahl Arzneimittel: 4

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.

### 13.2 Anzeige der Arzneimittel mit der Rabattkategorie Grün und Blau in der ifap Arzneimitteldatenbank

Ab dieser Version haben Sie in der ifap Arzneimitteldatenbank die Möglichkeit, das Suchergebnis der Arzneimittel so zu filtern, dass Ihnen nur noch Arzneimittel der Rabattkategorien Grün und Blau 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

Rabattfilter aktiv

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

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:  i...    Arzneimittel:   
 Negativliste:     Medizinprod.:   
 Betäubungsmittel:     Verbandmittel:   
 Apothekenpflichtig:     Impfstoff:   
 Verschreibungspflichtig:     Lifestyle:   
 außer Vertrieb:     Teststreifen:

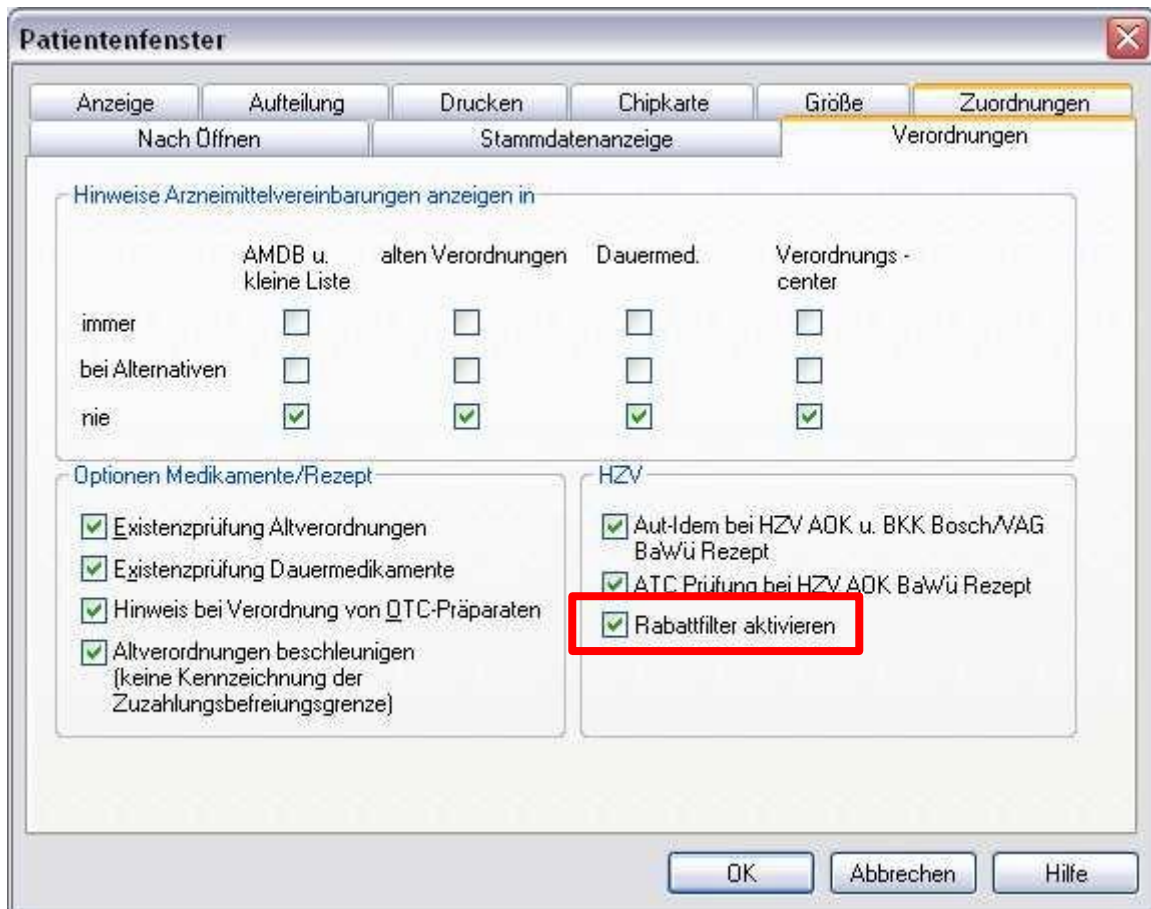
[Re-] Import:     Information...

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

Möchten Sie, dass die Suchergebnisse immer direkt ausschließlich Präparate der Rabattkategorien Grün und Blau 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:





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

### 13.3 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 Allgemein den Schalter Aut-Idem bei HZV AOK BaWü Rezept.

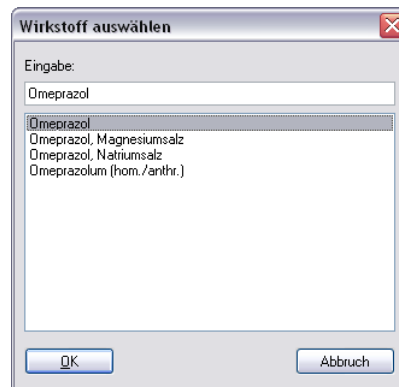
### 13.4 Vereinfachte Wirkstoffsuche

Sie haben die Möglichkeit in ALBIS die vereinfachte Wirkstoffsuche zu aktivieren. Markieren Sie hierzu unter Optionen Patientenfenster auf dem Register Verordnungen im Bereich **Optionen Medikamente/Rezept** den Schalter Vereinfachte Wirkstoffsuche.

Dies bewirkt, dass wenn Sie z.B. auf dem Rezept einen Wirkstoff eingeben, der auch exakt so existiert, Sie keine Auswahl von weiteren Wirkstoffen erhalten.

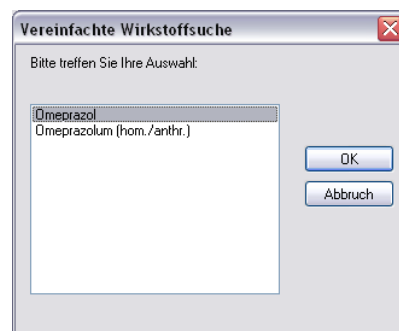
Beispiel:

Suchen Sie ohne gesetzten Schalter nach dem Wirkstoff Omeprazol, so erscheint folgender Auswahldialog:



Suchen Sie hingegen mit aktivierter, vereinfachter Wirkstoffsuche nach dem Wirkstoff Omeprazol, so öffnet sich direkt die ifap Arzneimitteldatenbank, da ALBIS erkennt, dass es sich genau um den Wirkstoff Omeprazol handelt und auch nur nach diesem gesucht wird. Das Ergebnis ist genau das Gleiche, wie wenn Sie ohne gesetzten Schalter den Wirkstoff Omeprazol auswählen und danach suchen.

Geben Sie allerdings nur die Anfangsbuchstaben des Wirkstoffs ein, wie z.B. Omepra so erscheint zur Vereinfachung eine Auswahl der Stammstoffe (ohne Derivate):



Auch hier ist das Ergebnis genau das Gleiche, wie wenn Sie ohne gesetzten Schalter den Wirkstoff Omeprazol auswählen und danach suchen.

### 13.5 Kombinierte, vereinfachte Wirkstoff/Namenssuche

Ab sofort steht Ihnen bei aktivierter vereinfachter Wirkstoffsuche auf dem Rezept über die Funktionstaste F4 die kombinierte, vereinfachte Wirkstoff-/Namenssuche zur Verfügung.

Bisher hatten Sie lediglich die Möglichkeit entweder nach einem Wirkstoff zu suchen (z.B. über die Funktionstaste F2), oder nach einem Namen zu suchen (z.B. über die Funktionstaste F3).

Über die Funktionstaste F4 sind die beiden Suchen (Wirkstoffsuche und Namenssuche) jetzt kombiniert und werden in genau der Reihenfolge durchgeführt. Wird über diese Suche ein Wirkstoff gefunden, so werden nur die Ergebnisse der Wirkstoffsuche aufgelistet. Wird über diese Suche kein Wirkstoff gefunden, so wird direkt ohne weitere Aktion Ihrerseits automatisch die Namenssuche durchgeführt.

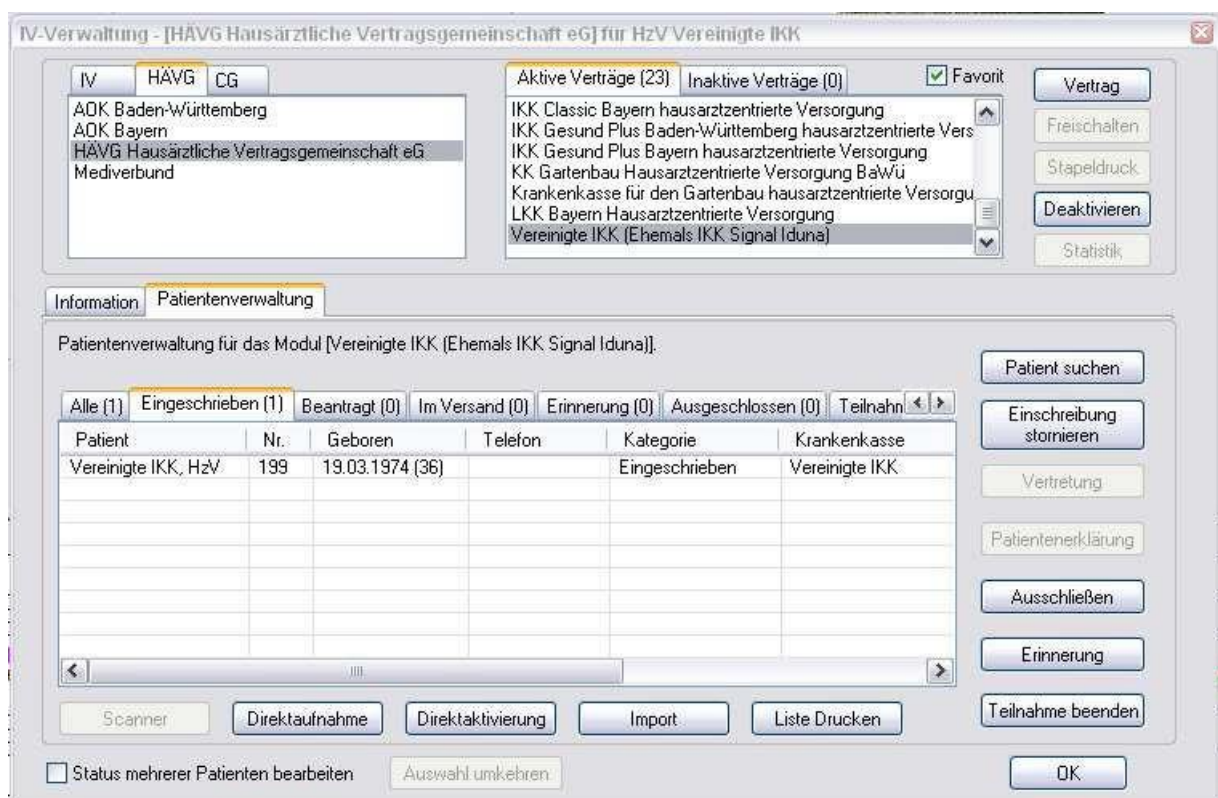
## 14 Einlesen des Teilnehmerverzeichnisses der HÄVG

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

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

Öffnen Sie bitte die Verwaltung Integrierte Versorgung in ALBIS über den Menüpunkt Abrechnung Integrierte Versorgung Verwaltung. Im Anschluss wählen Sie bitte einen Arzt aus und bestätigen den Arztwahldialog, falls dieser erscheint.

Sie befinden sich anschließend in der Verwaltung Integrierte Versorgung:



IV-Verwaltung - [HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft eG] für HzV Vereinigte IKK

IV HÄVG CG

AOK Baden-Württemberg  
AOK Bayern  
HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft eG  
Mediverbund

Aktive Verträge (23) Inaktive Verträge (0)  Favorit

IKK Classic Bayern hausarztzentrierte Versorgung  
IKK Gesund Plus Baden-Württemberg hausarztzentrierte Vers  
IKK Gesund Plus Bayern hausarztzentrierte Versorgung  
KK Gartenbau Hausarztzentrierte Versorgung BaWü  
Krankenkasse für den Gartenbau hausarztzentrierte Versorgu  
LKK Bayern Hausarztzentrierte Versorgung  
Vereinigte IKK (Ehemals IKK Signal Iduna)

Vertrag  
Freischalten  
Stapeldruck  
Deaktivieren  
Statistik

Information Patientenverwaltung

Patientenverwaltung für das Modul [Vereinigte IKK (Ehemals IKK Signal Iduna)].

Alle (1) **Eingeschrieben (1)** Beantragt (0) Im Versand (0) Erinnerung (0) Ausgeschlossen (0) Teilnahm...

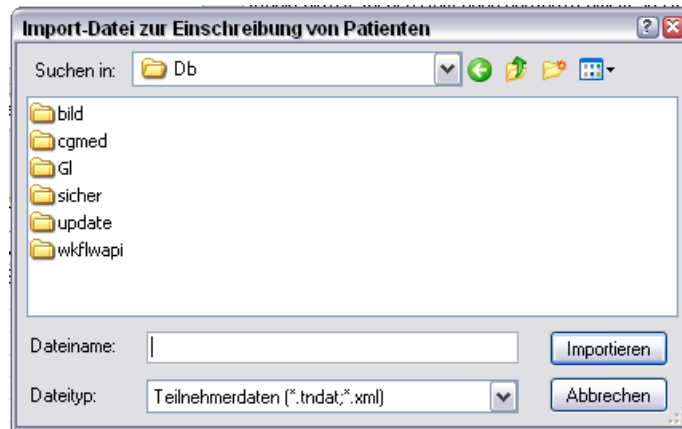
Patient	Nr.	Geboren	Telefon	Kategorie	Krankenkasse
Vereinigte IKK, HzV	199	19.03.1974 (36)		Eingeschrieben	Vereinigte IKK

Scanner Direktaufnahme Direktaktivierung Import Liste Drucken

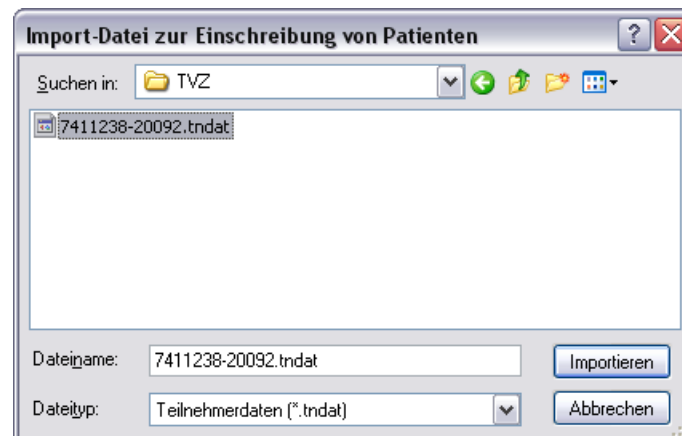
Status mehrerer Patienten bearbeiten Auswahl umkehren

Patient suchen  
Einschreibung stornieren  
Vertretung  
Patientenerklärung  
Ausschließen  
Erinnerung  
Teilnahme beenden  
OK

Betätigen Sie bitte 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-Rom / DVD-Rom-Laufwerk aus und selektieren das Teilnehmerverzeichnis. Die Datei endet auf .tndat:



Markieren Sie bitte die Datei mit der Endung .tndat und betätigen den Druckknopf Importieren. Es öffnet sich folgende Liste:

Import für Modul Vereinigte IKK (Ehemals IKK Signal Iduna)				
Name	Vorname	Nr	Status Kasse	Status Vertrag
Vereinigte IKK	HzV	199	OK	OK
Modul Bosch	IV Assist	143	OK	OK
H2V BIG H2V (161)	H2V-Patientin3 (161)	-	OK	n.V.
H2V BIG H2V (161)	H2V-Patientin4 (161)	-	OK	n.V.
H2V BIG H2V (161)	H2V-Patientin5 (161)	-	OK	n.V.
**** Ende ****				

In dieser Liste sind alle Patienten aufgelistet, welche sich in dem Teilnehmerverzeichnis, welches Sie von der HÄVG erhalten haben, befinden und somit von Ihnen, laut HÄVG, in den Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung Vereinigte IKK 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 Vereinigte IKK eingeschrieben ist. Der Status n.V. bedeutet, dass der Patient noch nicht in ALBIS IV-Assist-HZV-Vereinigte IKK eingeschrieben ist. Der Status OK bedeutet, dass der entsprechende Patient bereits in ALBIS IV-Assist-HZV-Vereinigte IKK eingeschrieben ist. In dieser Liste stehen Ihnen folgende Funktionen zur Verfügung:

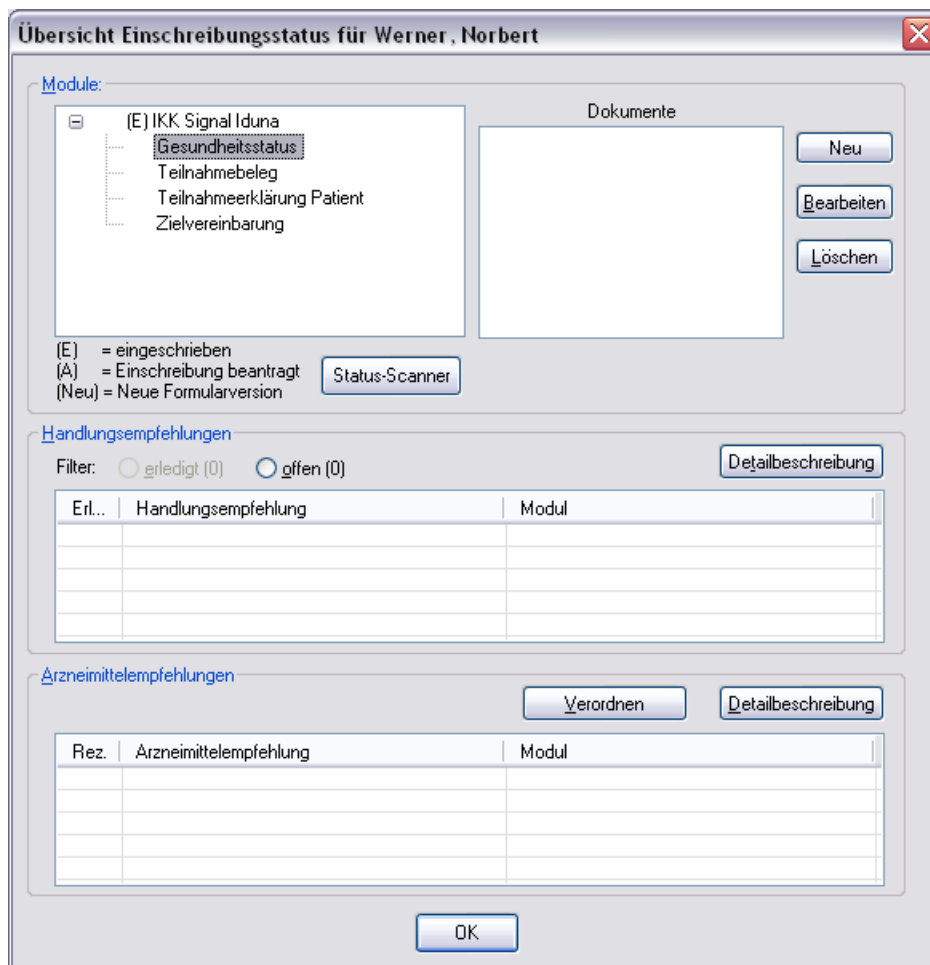
- Leertaste = Aufruf des markierten Patienten
- F5 = nur den markierten Patient in ALBIS IV-Assist-HZV-Bayern übernehmen
- F7 = alle Patienten in ALBIS IV-Assist-HZV-Bayern übernehmen.

**Hinweis:**

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

## 15 Gesundheitsstatus und Zielvereinbarung

Über die Einschreibungsübersicht, welche Sie entweder über dieses Symbol  in der Symbolleiste, oder über das ALBIS Menü Abrechnung Integrierte Versorgung Einschreibungsübersicht erreichen, steht Ihnen das Dokument „*Mein persönlicher Gesundheitsstatus*“ unter dem Namen *Gesundheitsstatus* zur Verfügung:



**Übersicht Einschreibungsstatus für Werner, Norbert**

Module:

- (E) IKK Signal Iduna
  - Gesundheitsstatus**
  - Teilnahmebeleg
  - Teilnahmeerklärung Patient
  - Zielvereinbarung

(E) = eingeschrieben  
(A) = Einschreibung beantragt  
(Neu) = Neue Formularversion

Status-Scanner

Dokumente

Neu  
Bearbeiten  
Löschen

Handlungsempfehlungen

Filter:  erledigt (0)  offen (0) Detailbeschreibung

Erl...	Handlungsempfehlung	Modul

Arzneimittelpfehlungen

Verordnen Detailbeschreibung

Rez.	Arzneimittelpfehlung	Modul

OK

Markieren Sie bitte den Eintrag Gesundheitsstatus und betätigen den Druckknopf Neu. Es öffnet sich das Formular „*Mein persönlicher Gesundheitsstatus*“:

Vereinigte IKK (Ehemals IKK Signal Iduna) Mein persönlicher Gesundheitsstatus



## Mein persönlicher Gesundheitsstatus

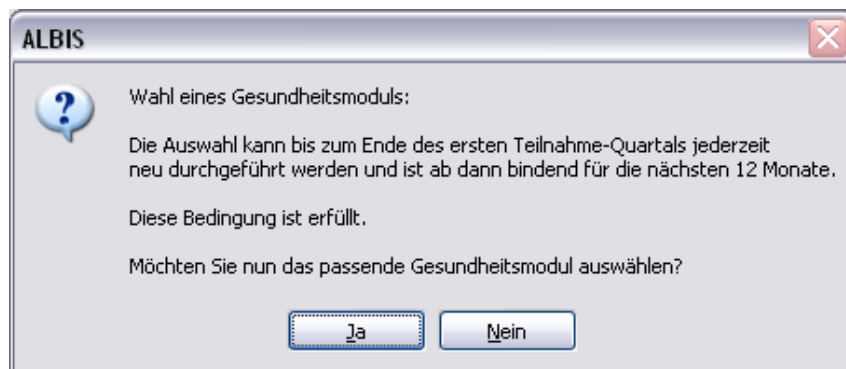
**Haben Sie selbst oder Verwandte ersten Grades (z. B. Ihre Eltern, Ihre Kinder) eine oder mehrere der folgenden Erkrankungen?**

Handlungsanleitung starten

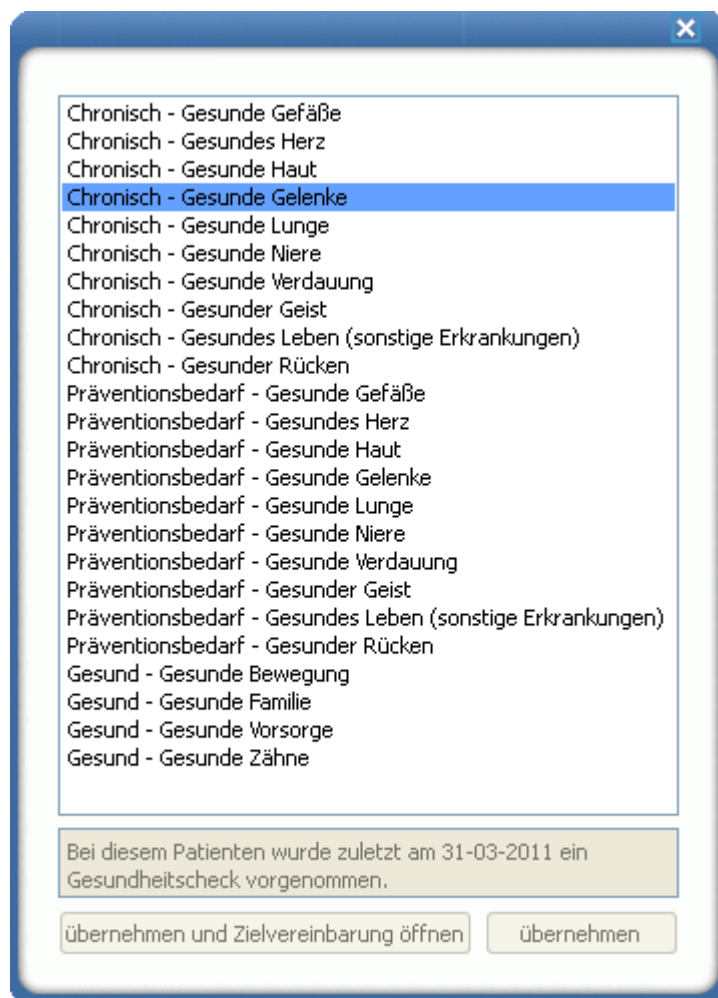
Sind in Ihrer Familie oder bei Ihnen selbst folgende Erkrankungen bekannt?	bei Verwandten ersten Grades (z. B. Ihren Eltern, Ihren Kindern)		bei Ihnen selbst	
	ja	nein	ja	nein
1) <b>Erkrankungen, die die Gefäße schädigen</b> , wie Gefäßverkalkung, Diabetes mellitus, Bluthochdruck, Durchblutungsstörungen der Beine oder Schlaganfall?	<input type="checkbox"/> ja ... <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> nein ... <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ja ... <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> nein ... <input type="checkbox"/>
2) <b>Erkrankungen des Herzens</b> , wie Gefäßverkalkung der Herzkranzgefäße, Entzündung von Herzhaut oder -muskel, Herzklappenfehler, Herzschwäche, Herzinfarkt oder Herzrhythmusstörung?	<input type="checkbox"/> ja ... <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> nein ... <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ja ... <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> nein ... <input type="checkbox"/>
3) <b>Hauterkrankungen</b> , wie Neurodermitis, Schuppenflechte, schlecht heilende Wunden, Hautkrebs oder Allergien?	<input type="checkbox"/> ja ... <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> nein ... <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ja ... <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> nein ... <input type="checkbox"/>
4) <b>Gelenkerkrankungen</b> , wie Verschleißerscheinungen an Hüfte, Knie oder Schulter, Rheuma, Rückenleiden oder Knochenschwund (Osteoporose)?	<input type="checkbox"/> ja ... <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> nein ... <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ja ... <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> nein ... <input type="checkbox"/>
5) <b>Lungenerkrankungen</b> , wie Asthma, chronischer Husten, Lungenkrebs oder berufsbedingte Lungenerkrankungen?	<input type="checkbox"/> ja ... <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> nein ... <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ja ... <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> nein ... <input type="checkbox"/>
6) <b>Nieren- oder Harnwegserkrankungen</b> , wie Nierenentzündung, Dialysepflicht oder bösartige Tumore in Nieren oder Harnwegen?	<input type="checkbox"/> ja ... <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> nein ... <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ja ... <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> nein ... <input type="checkbox"/>
7) <b>Erkrankungen der Verdauungsorgane</b> , wie dauerhaftes Sodbrennen, Entzündungen der Leber- oder Gallenblase, chronische Darmentzündung, Leberzirrhose, Krebs in Leber, Gallenblase, Speiseröhre, Magen oder Dickdarm?	<input type="checkbox"/> ja ... <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> nein ... <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ja ... <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> nein ... <input type="checkbox"/>
8) <b>Psychische oder neurologische Erkrankungen</b> , wie Essstörung, Alzheimer, Alkohol- oder Medikamentensucht, Epilepsie, Morbus Parkinson, Depression, Schizophrenie oder andere?	<input type="checkbox"/> ja ... <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> nein ... <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ja ... <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> nein ... <input type="checkbox"/>

Dieses Formular hat eine gültige Signatur.

Von diesem Formular aus können Sie Handlungsanleitung ansehen (rote Markierung) und hier die Patientenangaben inklusive Diagnosen dokumentieren, welche auf dem Formular auswählbar sind. Verlassen Sie das Dokument bitte über Betätigen des grünen Hakens. Es erscheint folgende Hinweismeldung:



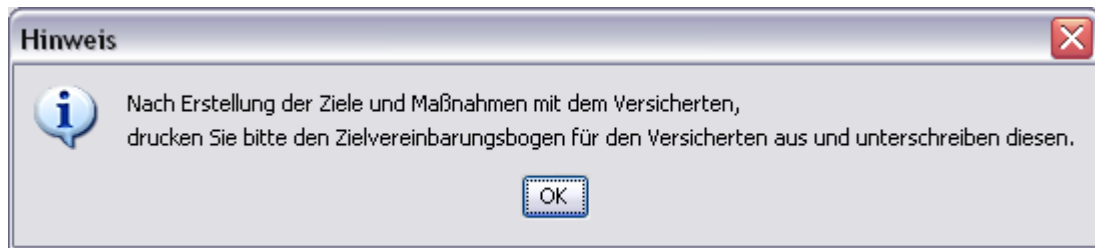
Bestätigen Sie diesen Dialog mit Ja, so haben Sie die Möglichkeit aus dem folgenden Dialog ein Gesundheitsmodul auszuwählen (markiert ist immer das Paket entsprechend der Diagnose vom Formular Gesundheitsstatus):



Klicken Sie das entsprechende Gesundheitspaket an um den Druckknopf übernehmen auswählen zu können, betätigen Sie nun den Druckknopf übernehmen und Zielvereinbarung



öffnen, um Ihre Auswahl zu speichern und die Zielvereinbarung zu öffnen, oder betätigen den Druckknopf übernehmen, um lediglich die Auswahl des Gesundheitsmoduls zu speichern. Haben Sie den Dialog über den Druckknopf übernehmen und Zielvereinbarung öffnen verlassen, so erscheint folgende Meldung:



Bestätigen Sie diesen Dialog mit OK, öffnet sich direkt im Anschluss der Zielvereinbarungsbogen

IKK Signal Iduna Zielvereinbarung

## Zielvereinbarungsbogen

Ihre persönlich-plus-Ziele



**Für den Arzt:**

Bitte dokumentieren Sie möglichst genau das individuelle Gesundheitsziel des Versicherten, d. h. „Wer soll was wie häufig bis wann mit wem umsetzen?“

Bitte drucken Sie diese Zielvereinbarung(en) aus und geben Sie den Zielvereinbarungsbogen dem Versicherten unterschrieben mit!

**Für den Versicherten**

In den folgenden zwölf Monaten konzentriere ich mich vorwiegend auf das


Folgende **Ziele** möchte ich erreichen:

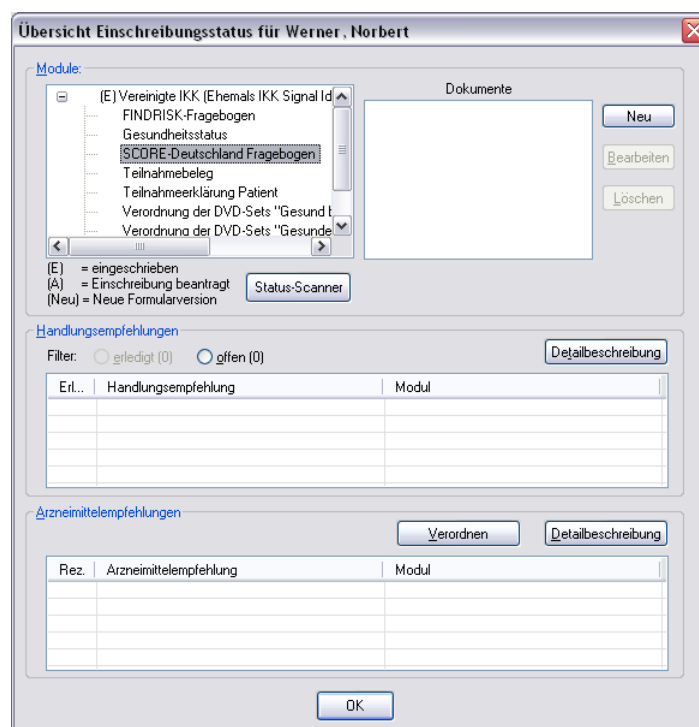
Folgende **Maßnahmen** möchte ich anwenden, um meine Ziele, die ich mit dem Arzt abgesprochen habe, zu erreichen:

Über das Drucker-Symbol haben Sie die Möglichkeit, den Zielvereinbarungsbogen zu drucken. Über den grünen Haken speichern Sie den Zielvereinbarungsbogen. Haben Sie den Zielvereinbarungsbogen gedruckt, werden Ihnen automatisch, nach Vorgabe der HÄVG, die Ziffer ZIELV für den Zielvereinbarungsbogen und die entsprechende Ziffer für das Gesundheitsmodul sowohl in die Karteikarte, als auch auf die Scheinrückseite eingetragen.

## 16 Verordnung der DVD-Sets „Gesundes Herz“

### 16.1 Aufruf des SCORE-Deutschland Fragebogens

Über die Einschreibungsübersicht, die Sie entweder über dieses Symbol  in der Symbolleiste, oder über das ALBIS Menü Abrechnung Integrierte Versorgung Einschreibungsübersicht erreichen, steht Ihnen der „SCORE-Deutschland Fragebogen“ zur Verfügung:



Übersicht Einschreibungsstatus für Werner, Norbert

Module:

- (E) Vereinigte IKK (Ehemals IKK Signal Iduna)
- FINDRISK-Fragebogen
- Gesundheitsstatus
- SCORE-Deutschland Fragebogen**
- Teilnahmebeleg
- Teilnahmeerklärung Patient
- Verordnung der DVD-Sets "Gesundes Herz"
- Verordnung der DVD-Sets "Gesundes Herz"

Dokumente

Neu

Bearbeiten

Löschen

(E) = eingeschrieben  
(A) = Einschreibung beantragt  
(Neu) = Neue Formularversion

Status-Scanner

Handlungsempfehlungen

Filter:  erledigt (0)  offen (0) [Detailbeschreibung](#)

Erst...	Handlungsempfehlung	Modul

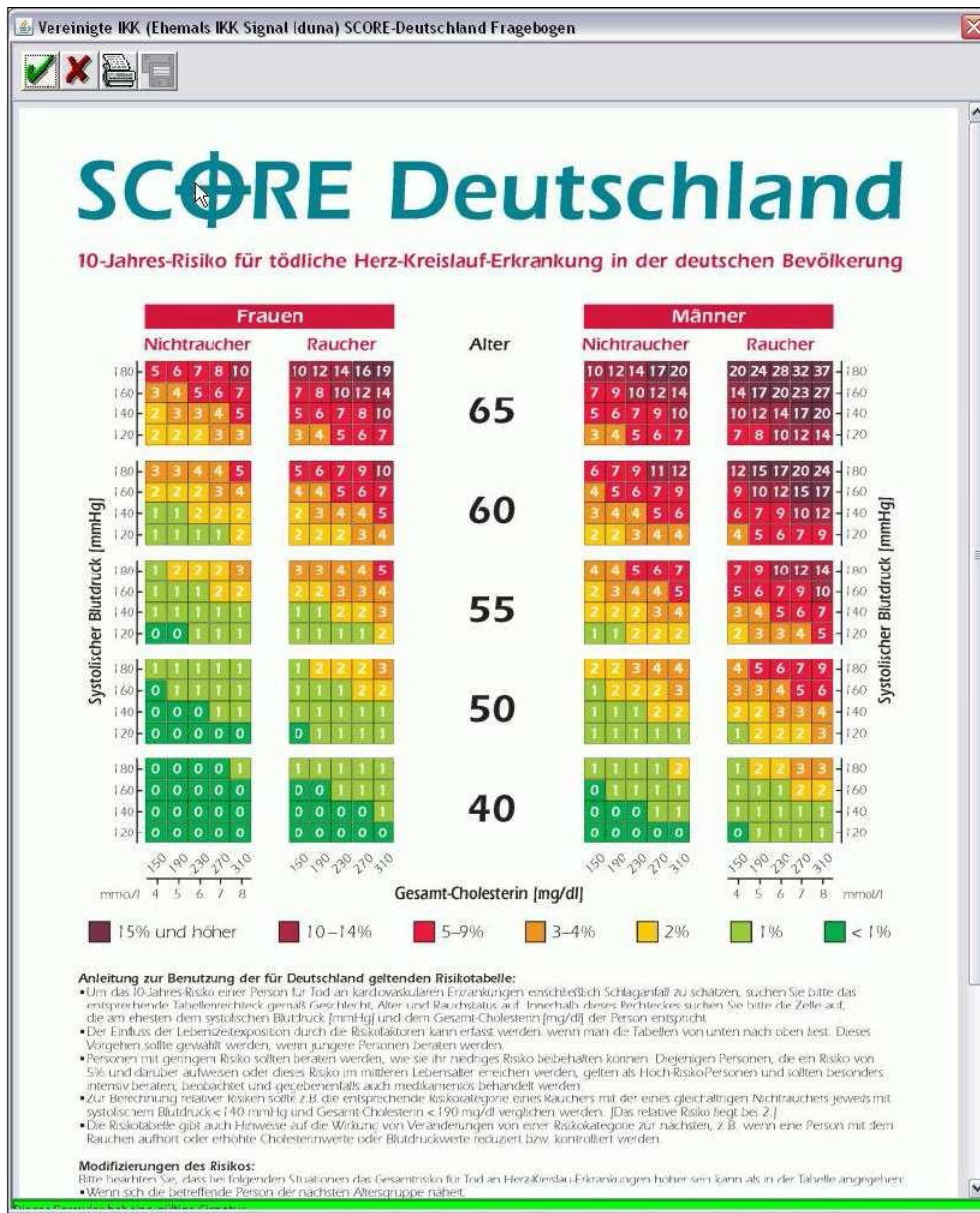
Arzneimittelpfehlungen

[Verordnen](#) [Detailbeschreibung](#)

Rez.	Arzneimittelpfehlung	Modul


OK

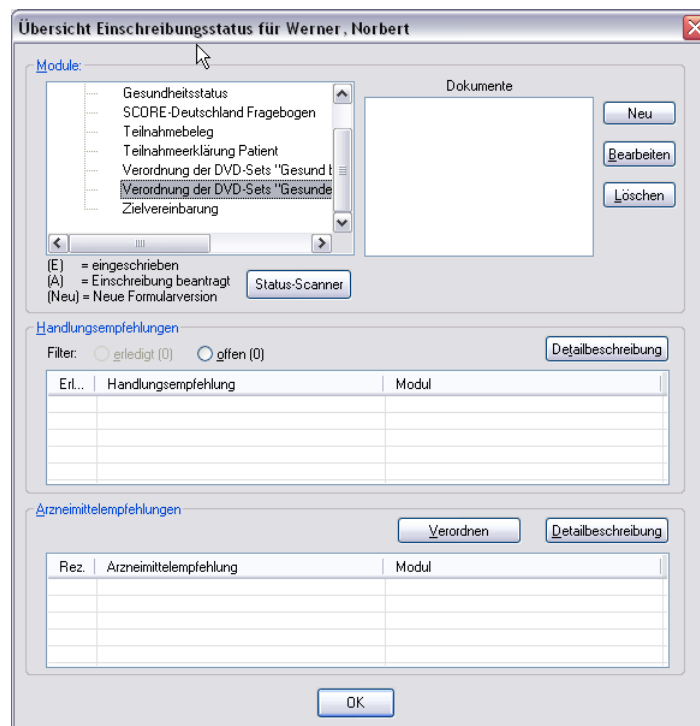
Markieren Sie den Eintrag SCORE-Deutschland Fragebogen und betätigen Sie den Druckknopf Neu. Es öffnet sich der SCORE-Deutschland Fragebogen:



Hier können Sie nun Ihre errechnete Prozentzahl auswählen, indem Sie das entsprechende Feld markieren. Über das Drucker-Symbol haben Sie die Möglichkeit den Fragebogen auszudrucken, sowie über den grünen Haken zu speichern

## 16.2 Verordnung der DVD-Sets „Gesundes Herz“

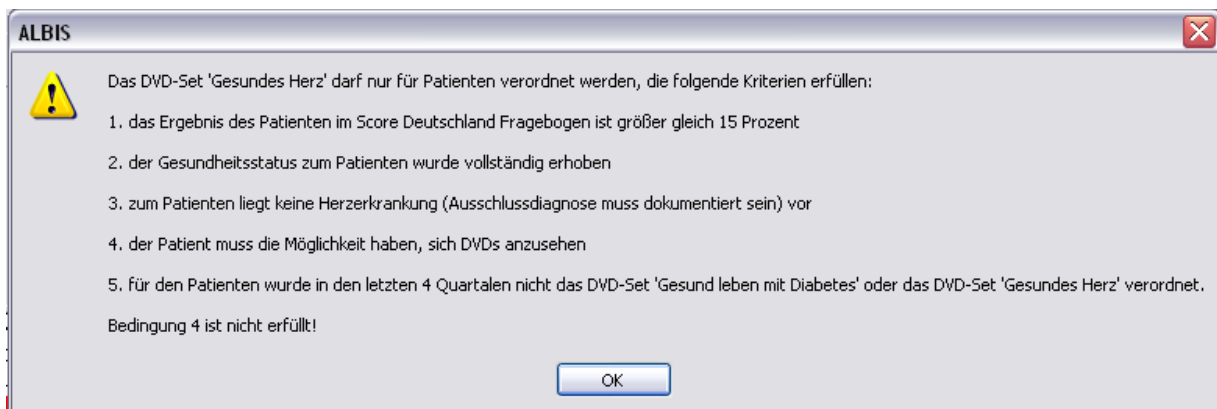
Über die Einschreibungsübersicht, die Sie entweder über dieses Symbol  in der Symbolleiste, oder über das ALBIS Menü Abrechnung Integrierte Versorgung Einschreibungsübersicht erreichen, steht Ihnen die „Verordnung der DVD-Sets „Gesundes Herz““ zur Verfügung:



Markieren Sie den Eintrag *Verordnung der DVD-Sets „Gesundes Herz“* und betätigen Sie den Druckknopf **Neu**. Es öffnet sich folgender Dialog:



Wählen Sie hier den Button **Nein** erscheint dieser Hinweis:



In diesem Fall ist die Verordnung des DVD Sets leider nicht zulässig.

Bestätigen Sie bei der Abfrage nach der Möglichkeit sich DVDs anzusehen mit dem Button **Ja** und alle Voraussetzungen sind erfüllt öffnet sich folgendes Formular:

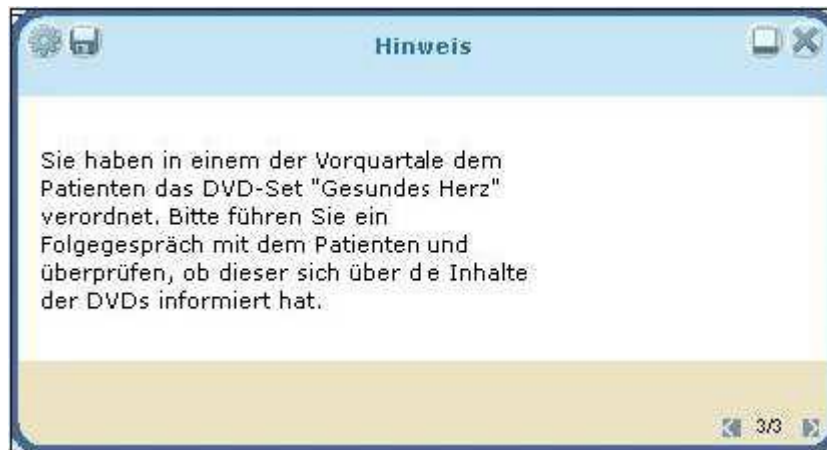


### 16.3 Überprüfung des Informations- und Compliancestatus für das DVD-Set „Gesundes Herz“


Sind bei einem Patienten folgende Bedingungen erfüllt:

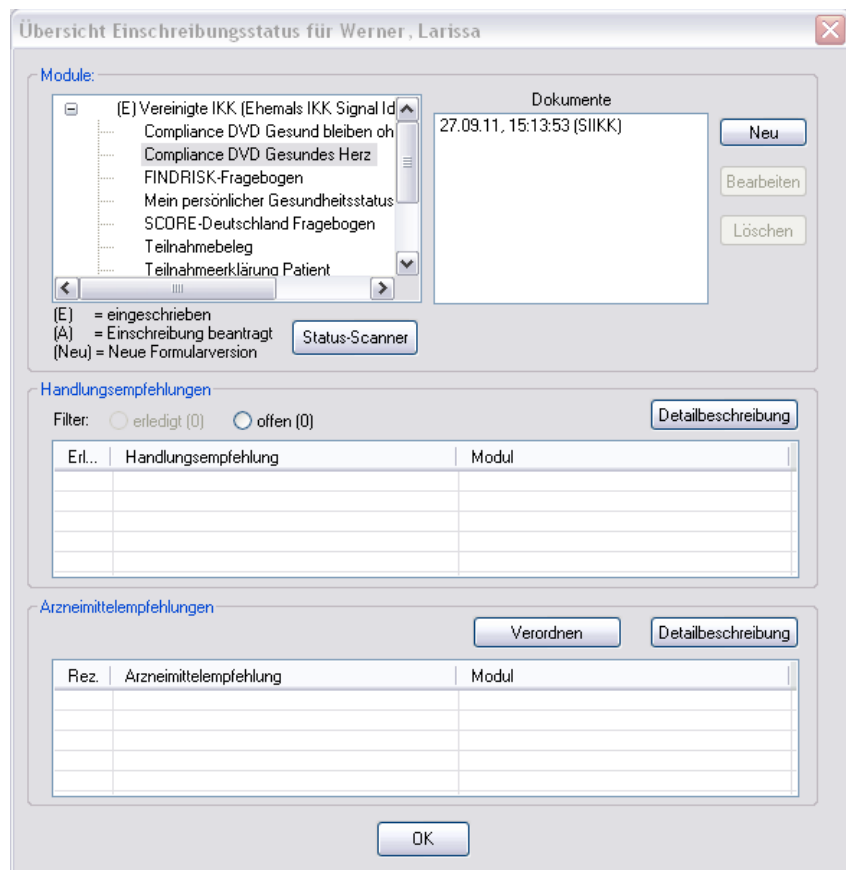
Pseudoziffer MSTP1V ist für diesen Patienten in einem der Vorquartale dokumentiert worden und Pseudoziffer MSTP1K ist für diesen Patienten noch nicht dokumentiert worden

So erscheint beim Öffnen des Patienten ein Mal pro Quartal folgender Hinweis:

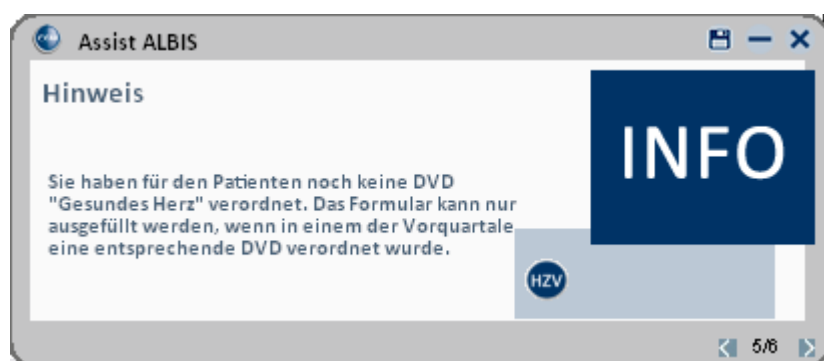


### 16.4 Aufruf des Formulars Compliance Abfrage zur DVD-Verordnung „Gesundes Herz“

Über die Einschreibungsübersicht, die Sie entweder über dieses Symbol  in der Symbolleiste, oder über das ALBIS Menü Abrechnung Integrierte Versorgung Einschreibungsübersicht erreichen, steht Ihnen das Formular „*Compliance DVD Gesundes Herz*“ zur Verfügung:



Markieren Sie diesen Eintrag „*Compliance DVD Gesundes Herz*“ und betätigen Sie den Button **NEU**. Wurde für den Patienten bereits ein DVD Set „Gesundes Herz“ verordnet können Sie das Formular öffnen. Haben Sie noch kein DVD Set verordnet erscheint folgende Meldung:




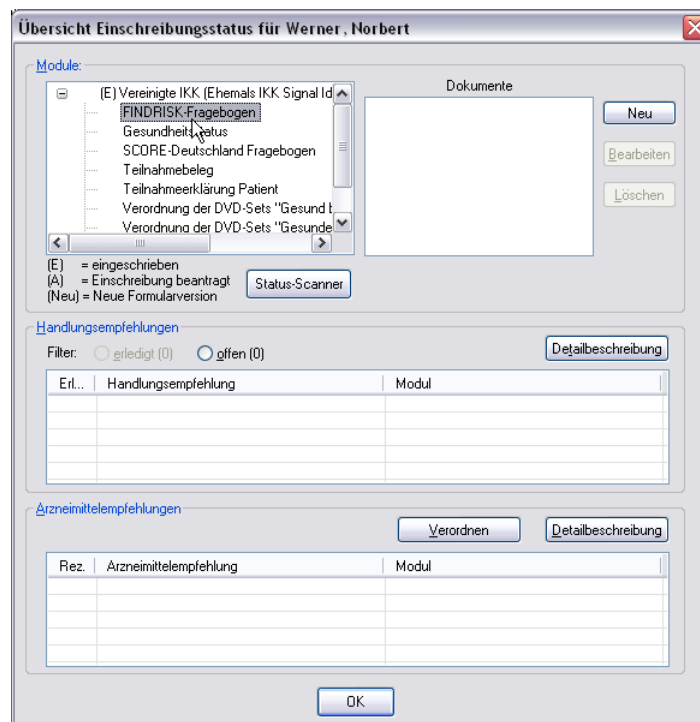
Wenn Sie das Formular vollständig ausgefüllt haben, das DVD Set im letzten Quartal bereits verordnet hatten und anschließend über den grünen Haken speichern oder über das Druckersymbol ausdrucken, wird automatisch die Leistungsziffer MST1K erzeugt.



## 17 Verordnung der DVD-Sets „Gesund bleiben ohne Diabetes“

### 17.1 Aufruf des FINDRISK Fragebogens

Über die Einschreibungsübersicht, die Sie entweder über dieses Symbol  in der Symbolleiste, oder über das ALBIS Menü Abrechnung Integrierte Versorgung Einschreibungsübersicht erreichen, steht Ihnen der „FINDRISK-Fragebogen“ zur Verfügung:




Markieren Sie den Eintrag FINDRISK Fragebogen und betätigen Sie den Druckknopf Neu. Es öffnet sich der FINDRISK Fragebogen:

Vereinigte IKK (Ehemals IKK Signal Iduna) FINDRISK-Fragebogen

## GesundheitsCheck DIABETES

FINDRISK – mit nur 8 einfachen Fragen können Sie ein mögliches Risiko, in den nächsten 10 Jahren an Diabetes Typ 2 zu erkranken, vorhersehen. Nutzen Sie die Chance – machen Sie den Test, und bleiben Sie möglichst lange gesund!



**Wie alt sind Sie?**

<input type="checkbox"/> unter 35 Jahren	0 Punkte
<input type="checkbox"/> 35 bis 44 Jahre	1 Punkt
<input type="checkbox"/> 45 bis 54 Jahre	2 Punkte
<input type="checkbox"/> 55 bis 64 Jahre	3 Punkte
<input type="checkbox"/> älter als 64 Jahre	4 Punkte

**Wurden Ihnen schon einmal Medikamente gegen Bluthochdruck verordnet?**

<input type="checkbox"/> nein	0 Punkte
<input type="checkbox"/> ja	2 Punkte

**Wurden bei ärztlichen Untersuchungen schon einmal zu hohe Blutzuckerwerte festgestellt?**

<input type="checkbox"/> nein	0 Punkte
<input type="checkbox"/> ja	5 Punkte

**Wurde bei mindestens einem Mitglied Ihrer Verwandtschaft Diabetes diagnostiziert?**

<input type="checkbox"/> nein	0 Punkte
<input type="checkbox"/> ja, in der entfernteren Verwandtschaft bei leiblichen Großeltern, Tanten, Onkeln, Cousins oder Cousins	3 Punkte
<input type="checkbox"/> ja, in der riehen Verwandtschaft bei leiblichen Eltern, Kindern, Geschwistern	5 Punkte

**Wie ist bei Ihnen das Verhältnis von Körpergröße zu Körpergewicht (Body-Mass-Index)?**

<input type="checkbox"/> unter 25	0 Punkte
<input type="checkbox"/> 25 bis 30	1 Punkt
<input type="checkbox"/> über 30	3 Punkte

**Welchen Taillen-Umfang messen Sie auf Höhe des Bauchnabels?**

		Punkte
Frau	Mann	
<input type="checkbox"/> unter 80 cm	<input type="checkbox"/> unter 94 cm	0 Punkte
<input type="checkbox"/> 80 bis 88 cm	<input type="checkbox"/> 94 bis 102 cm	3 Punkte
<input type="checkbox"/> über 88 cm	<input type="checkbox"/> über 102 cm	4 Punkte

**Haben Sie täglich mindestens 30 Minuten körperliche Bewegung?**

<input type="checkbox"/> ja	0 Punkte
<input type="checkbox"/> nein	2 Punkte


Den BMI errechnen Sie folgendermaßen:  
 Körpergewicht (in Kilogramm) dividiert durch die Körpergröße (in Metern) im Quadrat (oder einfach nach dieser Tabelle)

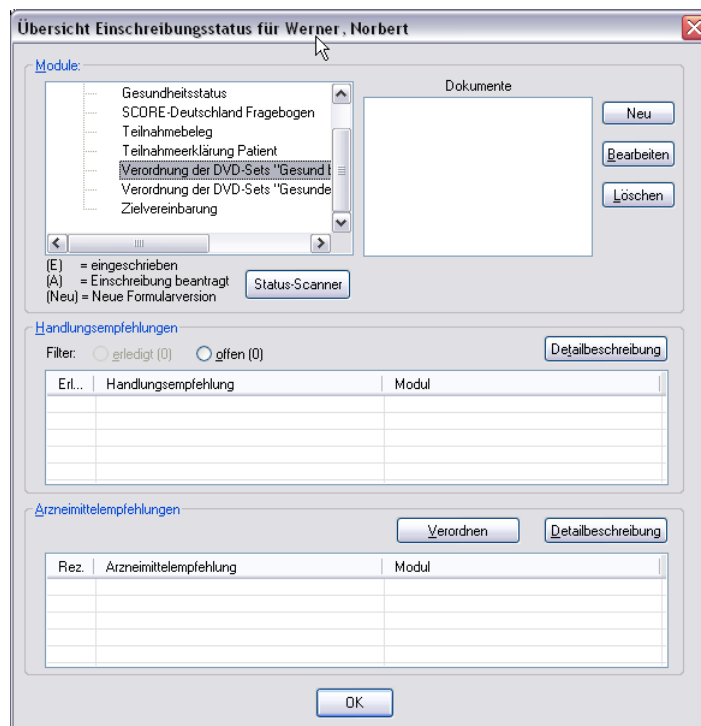
	60	65	70	75	80	85	90	95	100	105	110
Körpergewicht (Kilogramm)	110	104	98	92	86	80	74	68	62	56	50
100	104	98	92	86	80	74	68	62	56	50	44
90	104	98	92	86	80	74	68	62	56	50	44
80	104	98	92	86	80	74	68	62	56	50	44
70	104	98	92	86	80	74	68	62	56	50	44
60	104	98	92	86	80	74	68	62	56	50	44

Fettsucht
  Übergewicht
  Normalgewicht
  Untergewicht

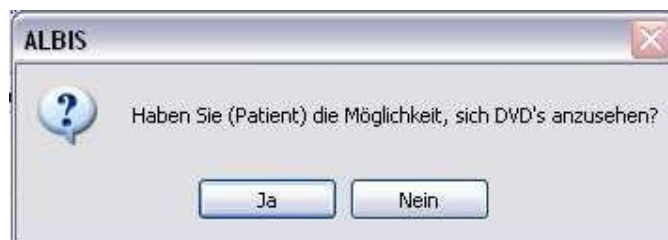
Hier können Sie nun die entsprechenden Angaben auswählen und über den grünen Haken das Formular speichern oder über das Drucker-Symbol haben Sie auch die Möglichkeit den Fragebogen auszudrucken.

### 17.2 Verordnung der DVD-Sets „Gesund bleiben ohne Diabetes“

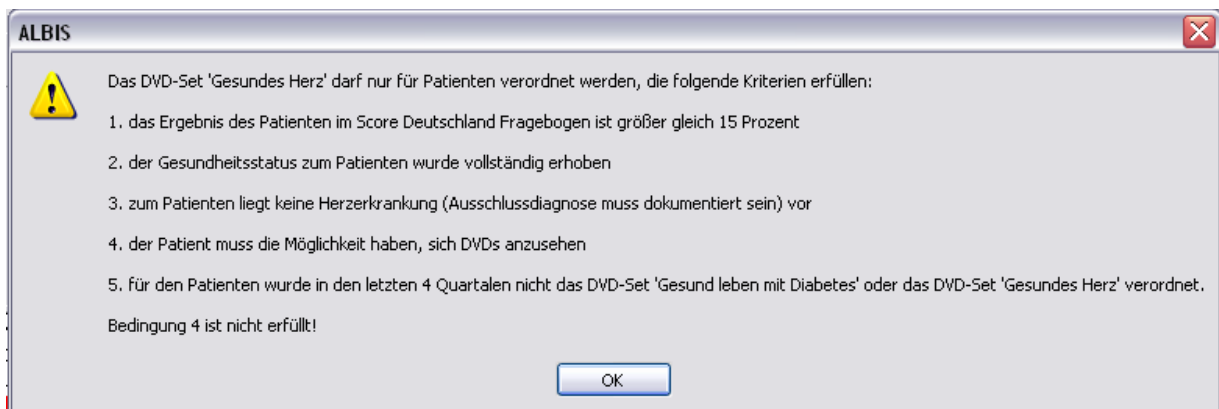
Über die Einschreibungsübersicht, die Sie entweder über dieses Symbol  in der Symbolleiste, oder über das ALBIS Menü Abrechnung Integrierte Versorgung Einschreibungsübersicht erreichen, steht Ihnen die „Verordnung der DVD-Sets „Gesund bleiben ohne Diabetes““ zur Verfügung:



Markieren Sie den Eintrag *Verordnung der DVD-Sets „Gesund bleiben ohne Diabetes“* und betätigen Sie den Druckknopf **Neu**. Es öffnet sich folgender Dialog:



Wählen Sie hier den Button **Nein** erscheint dieser Hinweis:



In diesem Fall ist die Verordnung des DVD Sets leider nicht zulässig.

Bestätigen Sie bei der Abfrage nach der Möglichkeit sich DVDs anzusehen mit dem Button **Ja** und alle Voraussetzungen sind erfüllt öffnet sich folgendes Formular:

Vereinigte IKK (Ehemals IKK Signal Iduna) Verordnung der DVD-Sets "Gesund bleiben ...

Krankenkasse bzw. Kostenträger		Hilfsmittel	Impfstoff	Spezialbedarf	Begründungspflicht	Apothekennummer / IKK
Vereinigte IKK 18333		6	7	8	9	
Name, Vorname des Versicherten Werner Norbert		Zuzahlung				
geb. am 17.08.1943		Gesamte Brutto				
Beinhart Str. 11 81802 München		Arzneimittel-Hilfsstoffe-Nr.				
Kassen-Nr. 3500693		Versicherten-Nr. 1221947003		Faktor		
Status 1000		Taxe				
Betriebsstätten-Nr. 521111100		Arzt-Nr. 999999901		1. Verordnung		
Datum 04.01.2011		2. Verordnung				
		3. Verordnung				

**Rp.** (Bitte Leerräume durchstreichen)

auf Ident. Verordnung DVD-Set  
„Gesund bleiben mit Diabetes mellitus Typ 2“  
Bitte senden Sie das Rezept an folgende Adresse:

auf Ident. Vereinigte IKK, Bereich Versorgungsmanagement  
Westring 24  
44787 Bochum

auf Ident. **bbbr**       Abgabedatum in der Apotheke

Vertragsarztstempel

Gemeinschaftspraxis  
HzV B0 Arzt D  
HzV B0 Arzt A

Maria Trost 25  
56070 Koblenz  
Tel.: 0261/8000600  
Fax.: 0261/8000650

Unterschrift des Arztes  
Muster 16 (7.2008)

Bei Arbeitsunfall auszufüllen


Unfalltag  Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer

Dieses Formular hat eine gültige Signatur.

Über das Drucker-Symbol haben Sie die Möglichkeit die Verordnung auszudrucken.

Beim Betätigen des Drucker Symbols erscheint folgende Hinweismeldung:

**Hinweis**

 Bitte senden Sie das Kassenrezept (Muster 16) an folgende Adresse:  
Vereinigte IKK,  
Bereich Versorgungsmanagement,  
Westring 24  
44787 Bochum

Bestätigen Sie die Meldung mit OK, so können Sie das DVD Set auf das Rezept drucken und entsprechend der oben angegebenen Meldung damit verfahren.

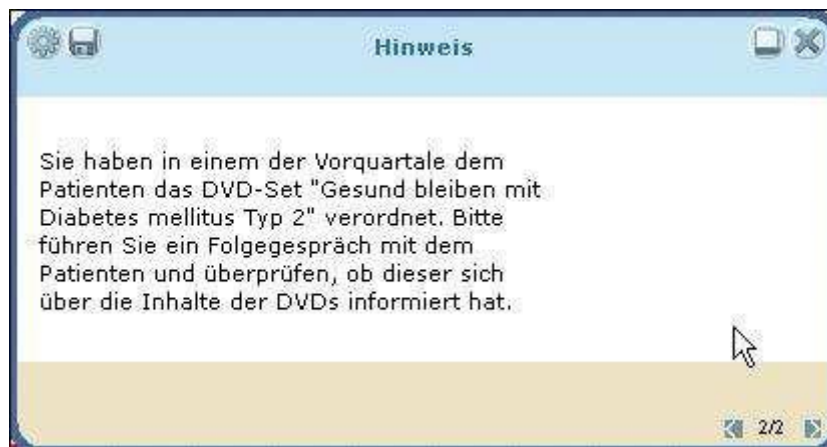
Im Anschluss an den Druck wird automatisch die Pseudoziffer MSTP2V auf den entsprechenden Direktabrechnungsschein dokumentiert.

### 17.3 Überprüfung des Informations- und Compliancestatus für das DVD-Set „Gesund bleiben ohne Diabetes“

Sind bei einem Patienten folgende Bedingungen erfüllt:

Pseudoziffer MSTP2V ist für diesen Patienten in einem der Vorquartale dokumentiert worden und Pseudoziffer MSTP2K ist für diesen Patienten noch nicht dokumentiert worden

So erscheint beim Öffnen des Patienten ein Mal pro Quartal folgender Hinweis:

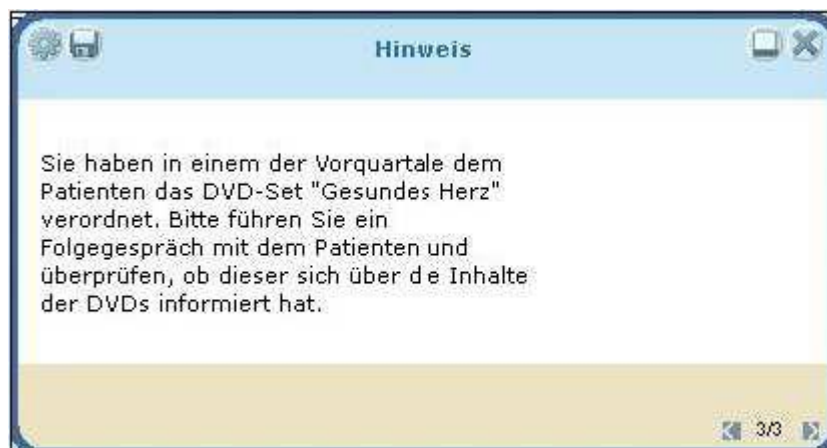


### 17.4 Überprüfung des Informations- und Compliancestatus für das DVD-Set „Gesundes Herz“


Sind bei einem Patienten folgende Bedingungen erfüllt:

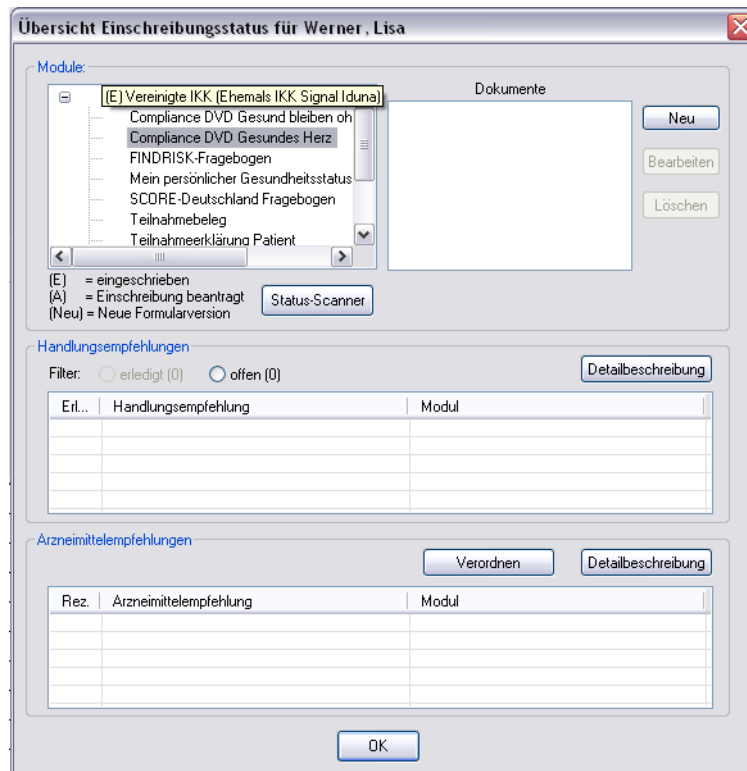
Pseudoziffer MSTP1V ist für diesen Patienten in einem der Vorquartale dokumentiert worden und Pseudoziffer MSTP1K ist für diesen Patienten noch nicht dokumentiert worden

So erscheint beim Öffnen des Patienten ein Mal pro Quartal folgender Hinweis:

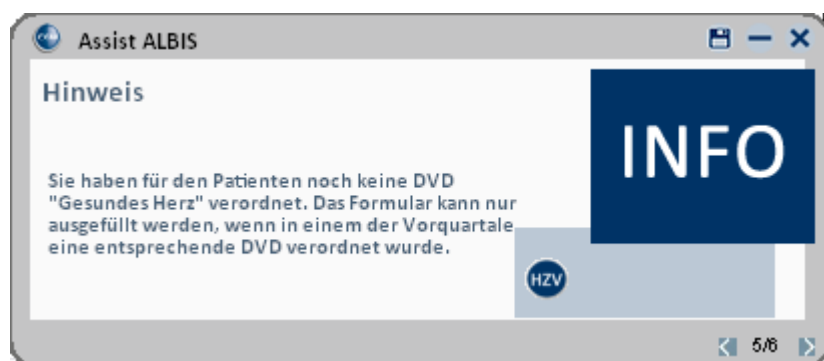


## 17.5 Aufruf des Formulars Compliance Abfrage zur DVD-Verordnung „„Gesund bleiben ohne Diabetes““

Über die Einschreibungsübersicht, die Sie entweder über dieses Symbol  in der Symbolleiste, oder über das ALBIS Menü Abrechnung Integrierte Versorgung Einschreibungsübersicht erreichen, steht Ihnen das Formular „ Compliance DVD „Gesund bleiben ohne Diabetes““ zur Verfügung:



Markieren Sie diesen Eintrag „ Compliance DVD „Gesund bleiben ohne Diabetes““ und betätigen Sie den Button **NEU**. Wurde für den Patienten bereits ein DVD Set „„Gesund bleiben ohne Diabetes““ verordnet können Sie das Formular öffnen. Haben Sie noch kein DVD Set verordnet erscheint folgende Meldung:



Wenn Sie das Formular vollständig ausgefüllt haben, das DVD Set im letzten Quartal bereits verordnet hatten und anschließend über den grünen Haken speichern oder über das Druckersymbol ausdrucken wird automatisch die Leistungsziffer MST2K erzeugt.

## 18 Regeln zur AU

In folgenden Fällen:

1. Bei einem Patienten erfolgt eine Erstverordnung von mehr als 15 Tagen Arbeitsunfähigkeit
2. Bei einem Patienten führt eine Folgeverordnung zu einer Arbeitsunfähigkeit von mehr als 15 zusammenhängenden Tagen z. B. es erfolgt eine Erstverordnung zu 12 Tagen Arbeitsunfähigkeit und eine Folgeverordnung zu weiteren 5 Tagen Arbeitsunfähigkeit

erscheint vor dem Drucken der AU folgende Hinweismeldung:

**Hinweis ergänzen**

## 19 Abrechnung

### 19.1 HzV Abrechnung

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

×
Direktabrechnung vorbereiten

Erstellen...

Abrechnungsdaten

Prüflauf

Testabrechnung

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).

IKK Classic (ehemals Vereinigte IKK) ▼

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    SIIKK Signal Iduna IKK ▼

Sammelabrechnung    BSNR: 635555555    KV-Nr: 0 ▼

SIIKK Signal Iduna IKK

Speicherort

CD

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

OK
Abbrechen



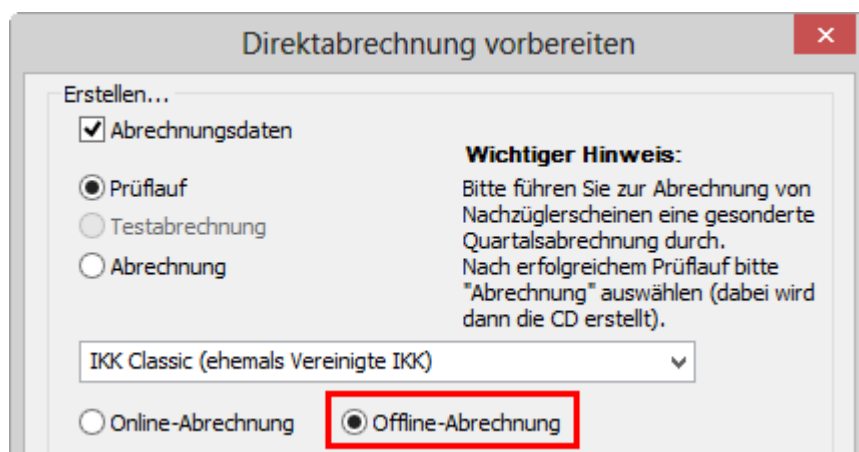
Auf diesem Dialog haben Sie die Möglichkeit die Abrechnungsdaten zu prüfen (Prüflauf), auf CD zu brennen (Offline-Abrechnung mit CD), abzuspeichern (Offline-Abrechnung mit Speicherung in einem eigenen Ordner), um sie per De-Mail zu versenden, oder direkt online zu versenden (Online-Abrechnung).

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.

#### 19.1.1 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.

##### 19.1.1.1 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.

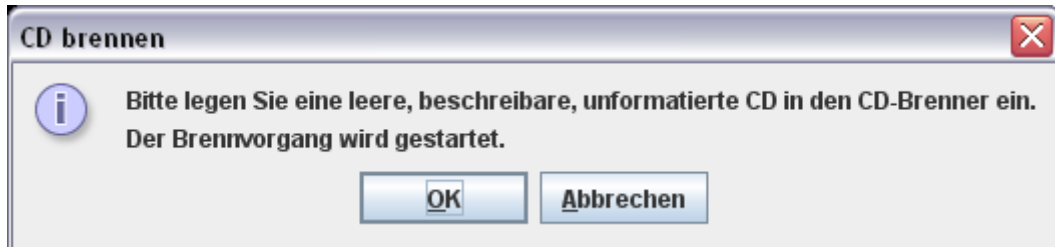
##### 19.1.1.2 Abrechnung

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.

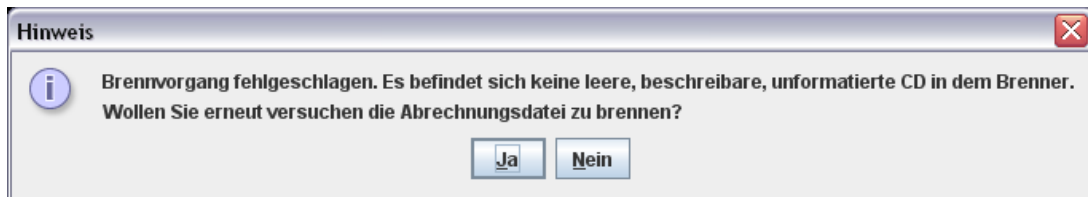
**WICHTIGER HINWEIS:**

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.

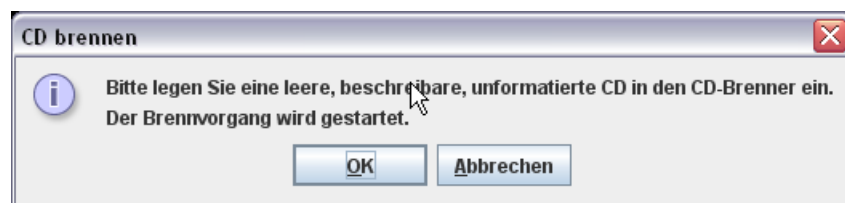
### 19.1.1.3 Datenträgerbegleitschreiben

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.

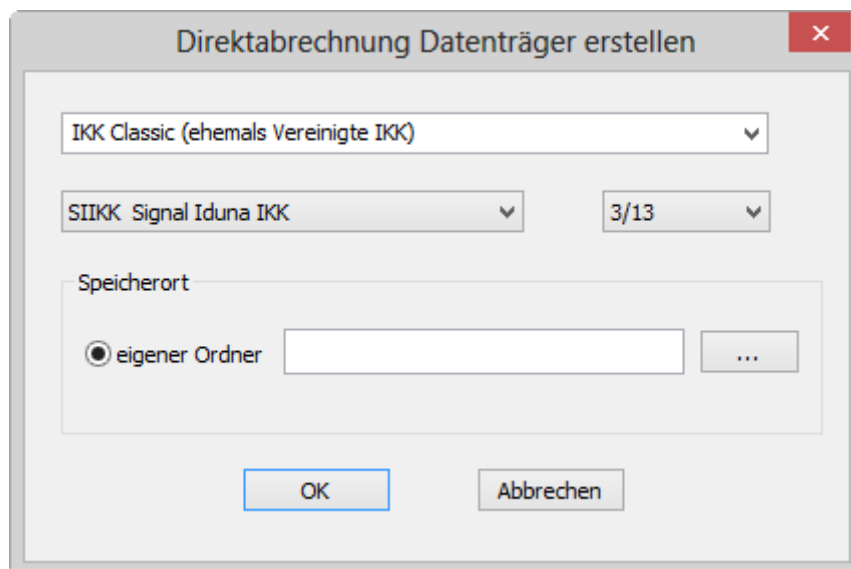
Wurden die Abrechnungsdaten erfolgreich gebrannt, so werden die entsprechenden Scheine und Überweisungsdaten automatisch archiviert.


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).

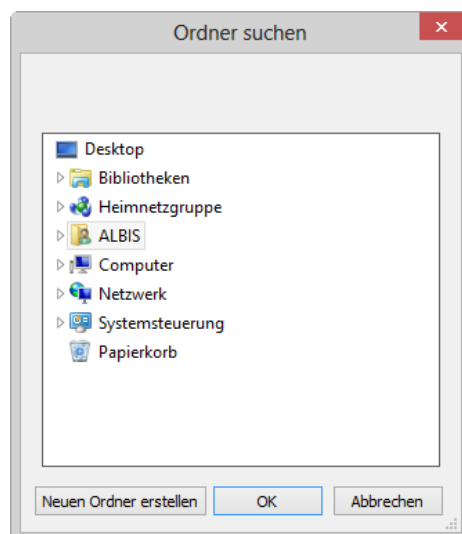
19.1.1.4 CD ohne Prüfmodul brennen

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:



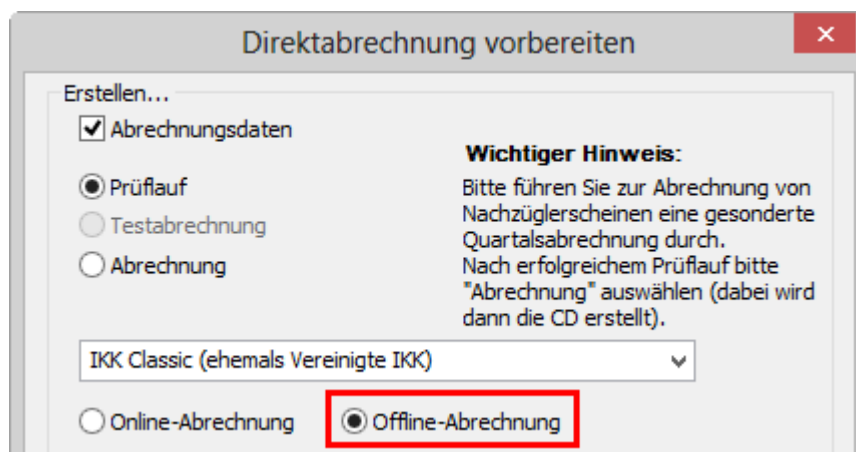
Bitte wählen Sie auf diesem Dialog den entsprechenden Arzt und das entsprechende Quartal aus. Im nächsten Schritt, klicken Sie bitte auf den Druckknopf . Es öffnet sich der Ordner suchen Dialog:



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.

### 19.1.2 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.

#### 19.1.2.1 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.

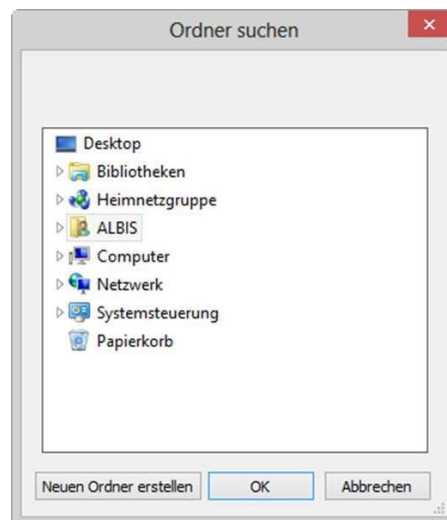
### 19.1.2.2 Abrechnung

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.

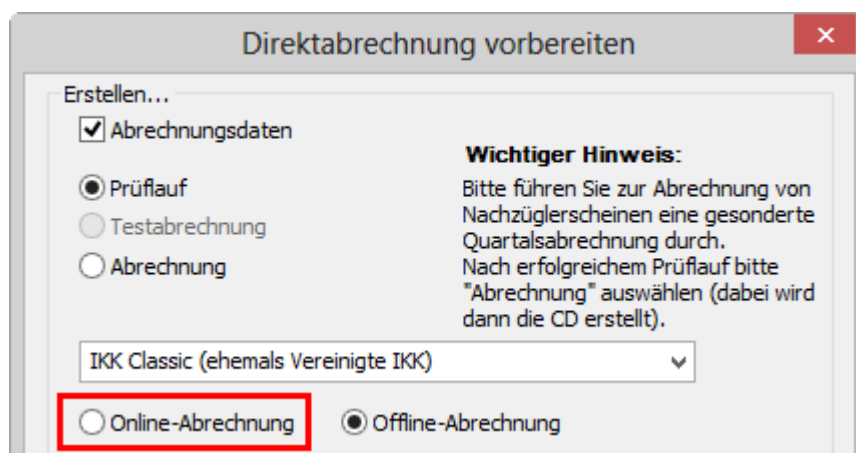
### 19.1.3 Online Abrechnung (neue Abrechnungsart)

#### **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.

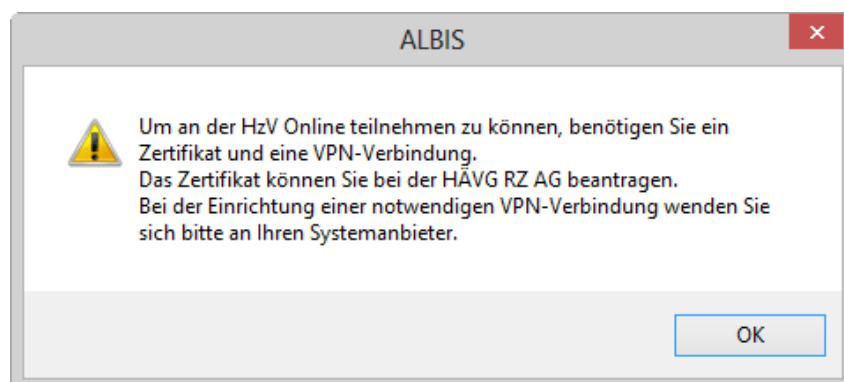
Bzgl. der Einrichtung des VPN Zugangs kontaktieren Sie bitte Ihren ALBIS Vertriebs- und Servicepartner. Sind die Voraussetzungen geschaffen, gehen Sie bitte wie folgt vor:

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.

#### 19.1.3.1 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.

#### 19.1.3.2 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).

#### 19.1.3.3 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.



#### 19.1.4 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

**IKK Classic (ehemals Vereinigte IKK)**

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   SIIKK Signal Iduna IKK

**Sammelabrechnung**   BSNR: 635555555   KV-Nr: 0

SIIKK Signal Iduna IKK

**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.

OK
Abbrechen

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 ausgeben (Versandliste, Fehlerliste, Fehlerfreiliste usw.) nur mit dem unterschied das jeweils pro gewählten Erfasser die Listen erzeugt werden.

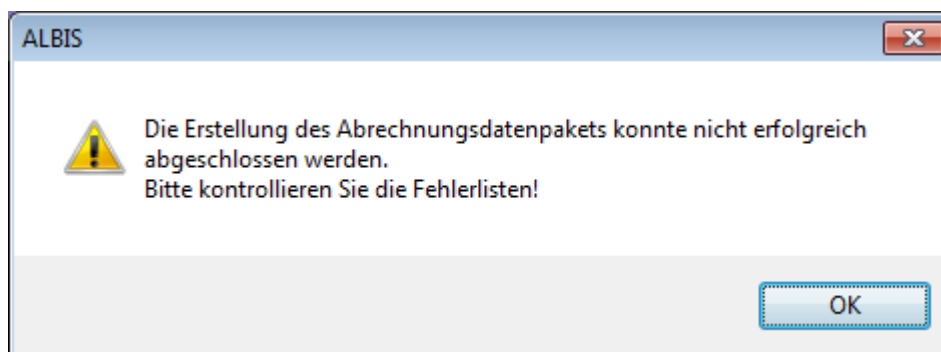
**Hinweis:**

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.

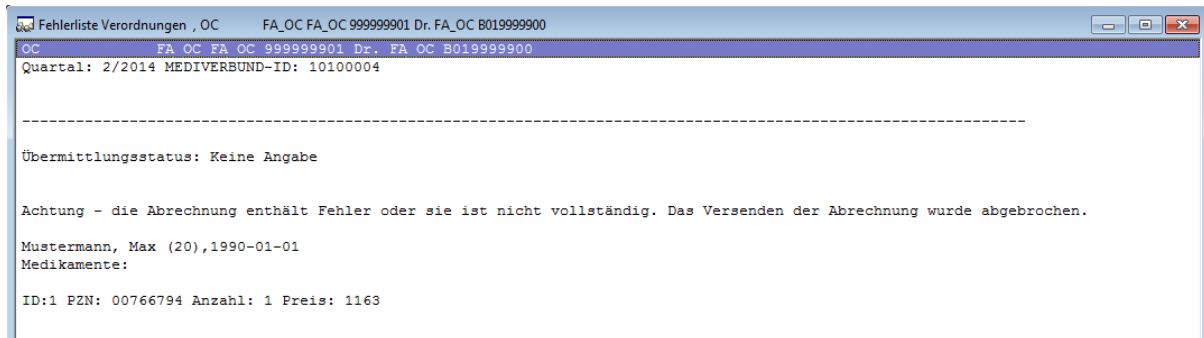
**19.1.5 Abbruch beim Abrechnungs- und Verordnungsdatenversand**

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.

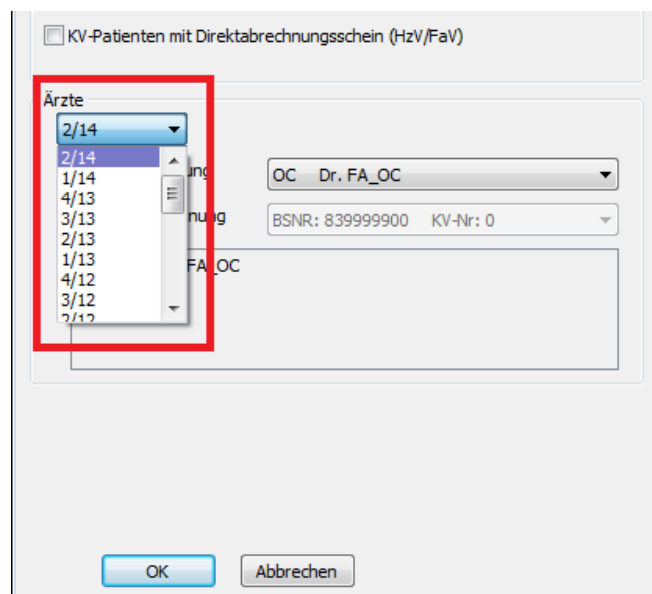
## 19.2 Vorquartalschein (Nachzügler)

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

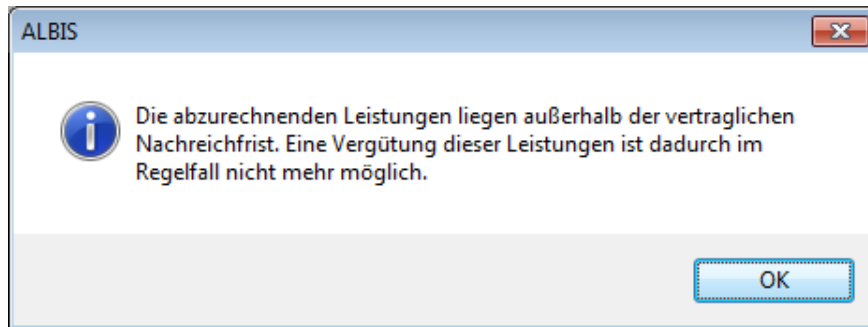
Aus diesem Grund haben wir für Sie auf dem Dialog Direktabrechnung vorbereitet einen Hinweis implementiert, den wir Sie bitten zu beachten.

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 auf dem 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, sondern müssen getrennt über die Abrechnung des Vorquartals abgerechnet werden.

### **19.3 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.

#### **19.3.1 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:

<b>Folgende Patienten mit NEIN-Scheinen vorhanden</b>	
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.

### 19.3.2 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.

### 19.3.3 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.

## 19.4 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:**

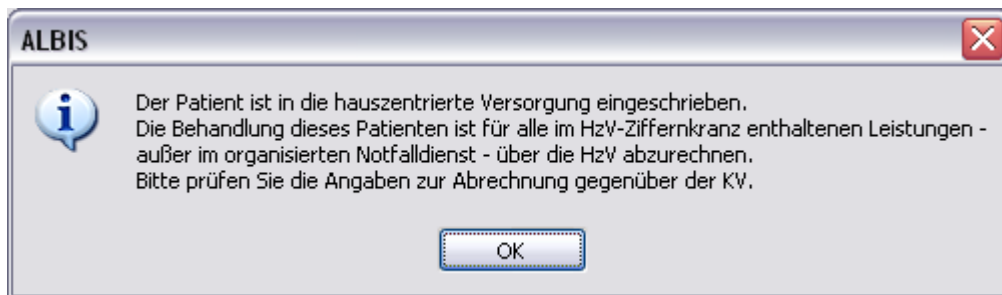
Bitte beachten Sie, dass Sie die Dateien bei aktivierter Archivierung selbstständig sichern und löschen und dabei den noch zur Verfügung stehenden Speicherplatz Ihrer Festplatte im Auge behalten. Bei den erzeugten Dateien handelt es sich zwar lediglich um Textdateien im Kilobyte Bereich, dennoch kann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

## 19.5 KV Abrechnung

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

### 19.5.1 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:



### 19.5.2 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 aktive 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  
Schlößler, Peter (43)

Gesamt: 1

## 20 Statistiken / Protokolle

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

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

### 20.1 Ziffernstatistik

Über den Menüpunkt Statistik Leistungsstatistik EBM 2000plus/2009 Ziffernstatistik haben Sie in ALBIS die Möglichkeit, sich alle Ziffern der Abrechnung der Hausarztzentrierten Versorgung anzeigen zu lassen. Betätigen Sie den o.g. Menüpunkt, so öffnet sich folgender Dialog:

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 | Ertrag | Euro EBM |
      | gesamt |        | 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 |

```

## 20.2 Kontrollliste

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

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.

## 20.3 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:

ALBIS - HzV Signal Iduna IKK

```
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 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
```

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.

## 20.4 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.

Hinweis:

In dieser Liste können Sie, wie gewohnt, die Suchfunktion über das Fernglas benutzen: .

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.

## 20.5 Versandliste

Es besteht die Möglichkeit die Versandliste zu speichern.

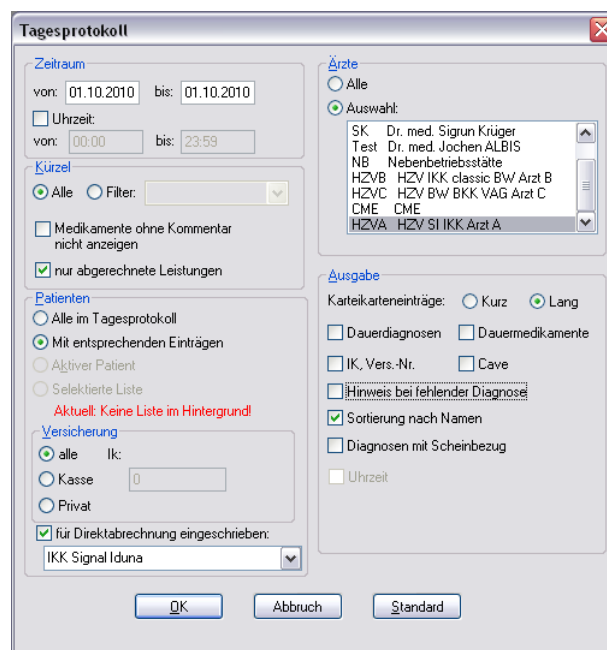
Nachdem Sie die Abrechnung fehlerfrei durchgeführt haben, speichern Sie diese bitte bei geöffneter Versandliste, über den Menüpunkt Patient Speichern unter. Vergeben Sie bitte als Dateinamen einen eindeutigen Namen, unter dem Sie die entsprechende Liste zu einem späteren Zeitpunkt jederzeit über den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

Beispiel des Dateinamens:

HzvVersand\_Q22009\_03.07.2009.txt

## 20.6 Abrechnungshistorie

Die Abrechnungshistorie erstellen Sie über den Menüpunkt Statistik Tagesprotokoll:



**Tagesprotokoll**

**Zeitraum**  
 von: 01.10.2010 bis: 01.10.2010  
 Uhrzeit:  
 von: 00:00 bis: 23:59

**Ärzte**  
 Alle  
 Auswahl:  
 SK Dr. med. Sigrun Krüger  
 Test Dr. med. Jochen ALBIS  
 NB Nebenbetriebsstätte  
 HZVB HZV IKK classic BW/ Arzt B  
 HZVC HZV BW BKK VAG Arzt C  
 CME CME  
 HZVA HZV SI IKK Arzt A

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

**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:  
 IKK Signal Iduna

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 Abrechnungshistorie erstellen möchten. Verlassen Sie diesen Dialog mit OK und Sie haben eine Übersicht aller in dem angegebenen Zeitraum abgerechneten Leistungen.

### 20.7 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 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
<b>GESAMT:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

### 20.8 Medikamentenstatistik mit Anzeige der Rabattkategorie

Rufen Sie über das ALBIS Menü Statistik Medikamenten- und Verordnungsstatistik die Medikamentenstatistik auf und wählen im Bereich **Verträge** einen HzV / FA Vertrag aus, so werden Ihnen rechts neben den Verordnungen ab sofort die Rabattkategorien angezeigt:

#### Krankenkasse: RVO/EK

Medikament	Rabatt kategorie	Preis in EUR
Estragest Its Novartis Pharma SST PFT N1	Keine	19.84
Keppra 250mg UCB 100ST FTA N2	Blau	107.09
Keppra 500 mg UCB 50ST FTA N1	Blau	107.09
Metoprololsu dura 47.5mg Mylan dura 30ST	Keine	11.67
Xusal UCB 50ST FTA N2	Rot	43.11
<b>Summe</b>		

### 20.9 Medikamentenstatistik mit Auswertung der Verordnungen nach Rabattkategorien

Rufen Sie über das ALBIS Menü Statistik Medikamenten- und Verordnungsstatistik die Medikamentenstatistik auf und wählen im Bereich **Verträge** einen HzV / FA Vertrag aus, so wird Ihnen, je nach Einstellung, die Auswertung der Verordnungen nach Rabattkategorien angezeigt:

#### 2. Auswertung Verordnungen nach Rabattkategorien

Rabattkategorie	Anzahl	Betrag in €	Anzahl in %	Betrag in %
Rot	5	215.55	31.25	36.40
Grün	0	0.00	0.00	0.00
Orange	0	0.00	0.00	0.00
Blau	2	214.18	12.50	36.17
GrünBerechnet	0	0.00	0.00	0.00
Keine	9	162.39	56.25	27.43
<b>Summe</b>	<b>16</b>	<b>592.12</b>		

### 20.10 Patientenverordnungshistorie

Ab sofort haben Sie die Möglichkeit für HzV Patienten eine sogenannte Patientenverordnungshistorie der Heilmittel zu erstellen. Gehen Sie hierzu bitte wie folgt vor:

Öffnen Sie einen Patienten, für den Sie die Patientenverordnungshistorie der Heilmittel erstellen möchten. Öffnen Sie über den Menüpunkt Statistik Medikamenten- und Verordnungsstatistik den Med.- und Verordnungsstatistik Dialog.

Wählen Sie im Bereich **Verträge** den entsprechenden HzV Vertrag aus. Markieren Sie im Bereich **Ausgabe** Heilmittel und wählen Sie die entsprechende BSNR:

**Med.- und Verordnungsstatistik pro Patient**

**Zeit:**  
 Quartal: 4/09 bis 31.12.2009  
 Zeitraum: 01.07.2010 bis 27.09.2010  
 Tage einzeln  
 Tag: 27.09.2010  
 Vergleich mit Vorjahreszeitraum

**Verträge**  
 HzV  
 Hausarztzentrierte Vers...  
 Hausarztzentrierte Verso...  
 AOK Bremen  
 AOK Sachsen-Anhalt  
 AOK/IKK Berlin-Branden...  
 BKK Bayern  
 BKK Bosch Baden-Wür...  
 BKK LV Nord

**Patienten:**  
 Alle  
 Selektierter Patient

**Ausgabe**  
 Alle  
 QTC-Statistik  
 Heilmittelstatistik

**Arztwahl:**  
 BSNR/KV-Nr.:  
 B: 521111100 KV-Nr: 0  
 N: 189999900 KV-Nr: 0  
 B: 522222200 KV-Nr: 9687146  
 einzelner Arzt: HZVD HZV BW Arzt D

OK Abbruch Optionen...

Bestätigen Sie diesen Dialog mit OK und erstellen Sie die Heilmittelstatistik:

**1. Liste der Verordnungen**  
Sortiert nach Name

Krankenkasse: RVO/EK

Medikament	Preis in EUR	RVO				Summe	EK				Summe
		M/F	R	Ges			M/F	R	Ges		
Krankengymnastik 15-25 Min.	14.40	6	0	6	86.40	0	0	0	0	0.00	
<b>Summe</b>		6	0	6	86.40	0	0	0	0	0.00	

Markieren Sie ein Heilmittel und betätigen Sie die Funktionstaste F3. Es öffnet sich ein Fenster mit weiteren Details zu dem Verordneten Heilmittel:

Zeitraum vom 01.07.2010 bis 27.12.2010  
 Ärzte: HZVD M SK CME HZVA NB Test HZVB HZVC; FA Kinderheilkunde & Jugendmed. kammerindiv.; obs.-Hausarzt

Name: Schlößer, Peter  
 Pat.-Nr.: 43  
 Geb.Datum: 26.09.1966

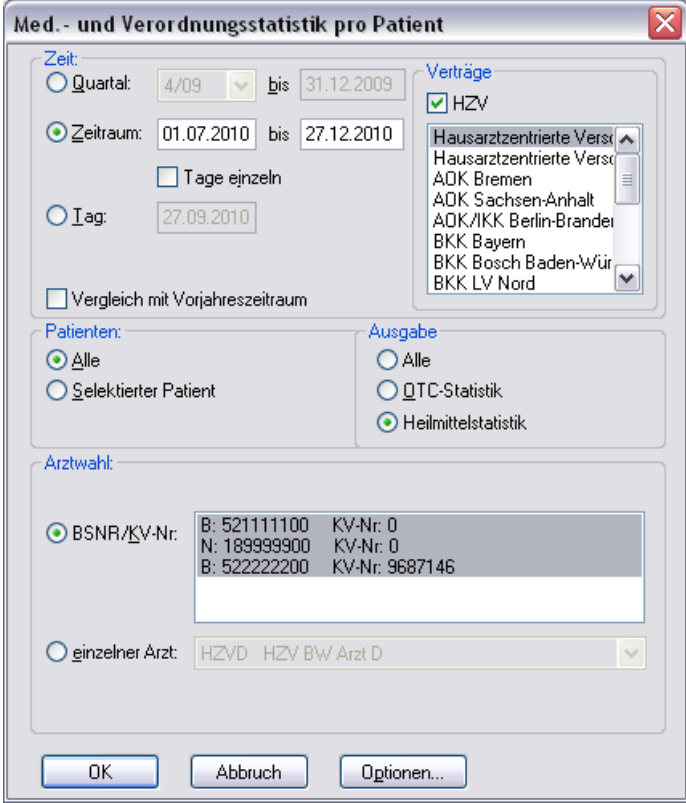
Datum	Diagnose	Indikationsschl.	Heilmittel	Menge	Gesamtkosten
11.10.2010	Kreuzschmerz (M54.5);	WS1a	Krankengymnastik 15-25 Min.	6	86.40
				<b>Summe</b>	86.40

## 20.11 Gesamtverordnungshistorie

Ab sofort haben Sie die Möglichkeit für HzV Patienten eine sogenannte Patientenverordnungshistorie der Heilmittel zu erstellen. Gehen Sie hierzu bitte wie folgt vor:

Öffnen Sie über den Menüpunkt Statistik Medikamenten- und Verordnungsstatistik den Med.- und Verordnungsstatistik Dialog.

Wählen Sie im Bereich **Verträge** den entsprechenden HzV Vertrag aus. Markieren Sie im Bereich **Ausgabe** Heilmittel und wählen Sie die entsprechende BSNR:



**Med.- und Verordnungsstatistik pro Patient**

**Zeit:**  
 Quartal: 4/09 bis 31.12.2009  
 Zeitraum: 01.07.2010 bis 27.12.2010  
 Tage einzeln  
 Tag: 27.09.2010  
 Vergleich mit Vorjahreszeitraum

**Verträge:**  
 HZV  
 Hausarztzentrierte Vers...  
 Hausarztzentrierte Vers...  
 AOK Bremen  
 AOK Sachsen-Anhalt  
 AOK/IKK Berlin-Brand...  
 BKK Bayern  
 BKK Bosch Baden-Wür...  
 BKK LV Nord

**Patienten:**  
 Alle  
 Selektierter Patient

**Ausgabe:**  
 Alle  
 QTC-Statistik  
 Heilmittelstatistik

**Arztwahl:**  
 BSNR/KV-Nr:  
 B: 521111100 KV-Nr: 0  
 N: 189999900 KV-Nr: 0  
 B: 522222200 KV-Nr: 9687146  
 einzelner Arzt: HZVD HZV BW Arzt D

OK Abbruch Optionen...

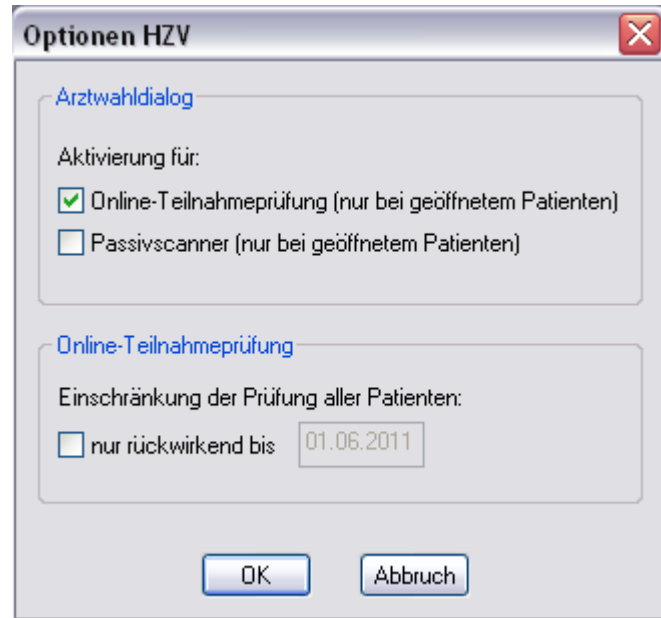
Bestätigen Sie diesen Dialog mit OK und erstellen Sie die Heilmittelstatistik. Entsprechend Ihrer Einstellungen sehen Sie hier alle Heilmittelverordnungen und die Höhe des Gesamtvolumens der bisher ausgestellten Heilmittelverordnungen.

Auf dem o.a. Dialog haben Sie ebenfalls die Möglichkeit, über Setzen des Schalters Vergleich mit Vorjahreszeitraum, die Heilmittelstatistik für einen bestimmten Zeitraum zu erstellen, inkl. dem Vergleich zum selben Vorjahreszeitraum.




## 21 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 Artauswahl.

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

2. Bei Aktivierung des Schalters Online-Teilnahmeprüfung(nur bei geöffnetem Patienten)erscheint bei Betätigen des Buttons für die Online Teilnahmeprüfung in der Symbolleiste  nun zuerst die Artauswahl

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

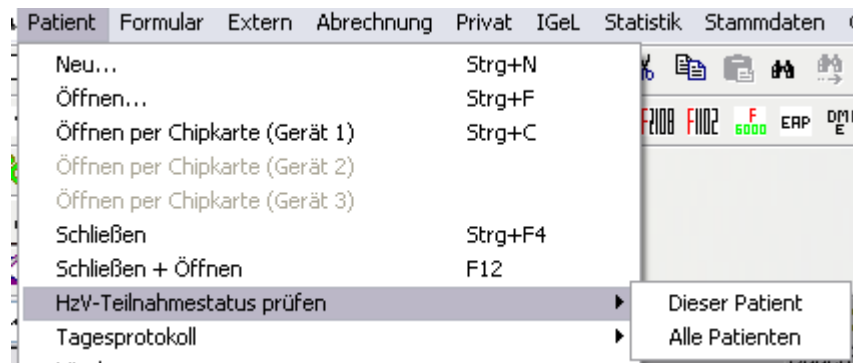
In dem Bereich Online-Teilnahmeprüfung können Sie folgende Einstellung vornehmen:

1. Bei Aktivierung des Schalters nur rückwirkend bis können Sie den Zeitraum festlegen, indem der Batchlauf (Prüfung aller geeigneten Patienten für alle freigeschalteten Onlineverträge) durchgeführt werden soll in folgendem Format: DD.MM.JJJJ.

- Den Batchlauf können Sie über den Menüpunkt Patient/ HzV Teilnahmestatus ausführen. Haben Sie keinen Patienten geöffnet wird nach der Bestätigung automatisch die Prüfung aller geeigneten Patienten für alle freigeschalteten Onlineverträge durchgeführt.

Bei geöffnetem Patienten haben Sie zwei Möglichkeiten:

Die Prüfung aller Patienten oder nur des geöffneten Patienten



2. Bei Aktivierung des Schalters bei Chipkarte einlesen wird der Teilnahmestatus von geeigneten Patienten bei jedem einlesen einer Chipkarte geprüft.