



---

Arztinformationssystem

**Hausarztzentrierte Versorgung  
IKK Classic  
Baden-Württemberg**

Stand Juni 2015

---

## Inhaltsverzeichnis

|   |  |   |
|---|--|---|
| 1 | ALBIS Version und „HÄVG-Prüfmodul“ .....               | 3 |
| 2 | ALBIS Version und „telemed.net“ .....                  | 3 |
| 3 | ALBIS Version und ifap praxisCENTER 3 .....            | 4 |
| 4 | Leistungskatalog aktualisieren .....                   | 4 |
| 5 | TE-Code bei Onlineversand der Teilnahmeerklärung ..... | 5 |

---

## 1 ALBIS Version und „HÄVG-Prüfmodul“

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

War die Installation erfolgreich, so erscheint folgender Hinweis:



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

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

Verordnen (mit ifap praxisCENTER)



Ebenfalls funktioniert in diesem Fall die Abrechnung nicht.

### **Wichtiger Hinweis:**

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

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

## 2 ALBIS Version und „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.

### 3 ALBIS Version und ifap praxisCENTER 3

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

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



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

### 4 Leistungskatalog aktualisieren

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

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

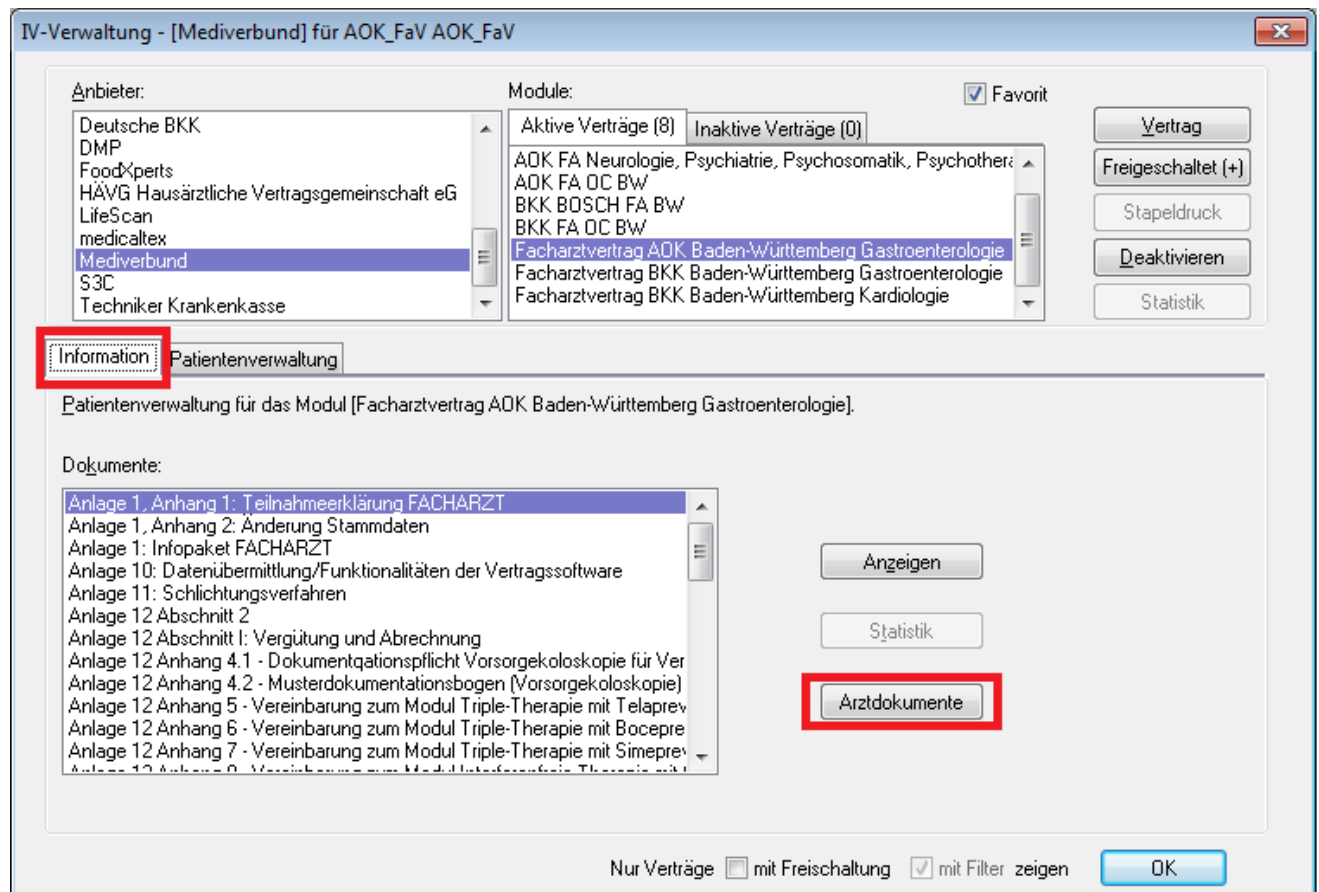
#### **Wichtiger Hinweis:**

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

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

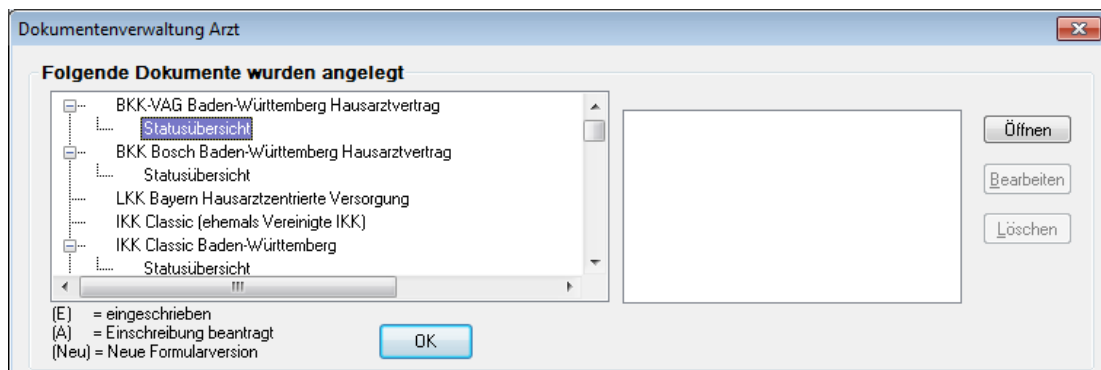
## 5 TE-Code bei Onlineversand der Teilnahmeerklärung

Ab dem dritten Quartal 2015 und der ALBIS Version 11.80 wird gemäß den Anforderungen der HÄVG bei Setzen der Unterschrift 1 in der Statusübersicht der Patiententeilnahmeerklärungen die Eingabe eines TE-Codes gefordert.



The screenshot shows the 'IV-Verwaltung - [Medverbund] für AOK\_FaV AOK\_FaV' window. At the top, there are sections for 'Anbieter:' (listing providers like Deutsche BKK, DMP, FoodXperts, etc.) and 'Module:' (listing active and inactive contracts like 'AOK FA Neurologie, Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie'). A 'Favorit' checkbox is checked. On the right, there are buttons for 'Vertrag', 'Freigeschaltet (+)', 'Stapeldruck', 'Deaktivieren', and 'Statistik'. Below this, the 'Information' tab is selected, showing 'Patientenverwaltung' for the module 'Facharztvertrag AOK Baden-Württemberg Gastroenterologie'. A list of documents is displayed, including 'Anlage 1, Anhang 1: Teilnahmeerklärung FACHARZT'. To the right of the list are buttons for 'Anzeigen', 'Statistik', and 'Arztdokumente', with the latter being highlighted by a red box. At the bottom, there are checkboxes for 'Nur Verträge', 'mit Freischaltung', and 'mit Filter zeigen', along with an 'OK' button.

Dies bedeutet, dass bei Aufruf der Statusübersicht über das Menü **Abrechnung Integrierte Versorgung Verwaltung**, über den Reiter **Information** und die Schaltfläche **Arztdokumente** im Dialog der Dokumentationsverwaltung folgende Änderungen vorliegen.



Im Dialog der Dokumentenverwaltung markieren Sie den Eintrag `Statusübersicht` zu Ihrem jeweiligen Vertragsmodul und betätigen im Anschluss die Schaltfläche `Öffnen`.

### 5.1 Gedruckt (Teilnahmeerklärung ONLINE versenden)

In diesem Register werden Ihnen alle Teilnahmeerklärungen mit dem Status `Gedruckt` angezeigt. Der Status `Gedruckt` bedeutet, dass Sie eine Teilnahmeerklärung ausgefüllt und gedruckt haben.

Bitte wählen Sie auf dem Register `Gedruckt` das entsprechende Jahr und das entsprechende Quartal aus. Betätigen Sie den Druckknopf `Aktualisieren` so wird Ihnen eine Übersicht aller Teilnahmeerklärungen mit dem Status `Gedruckt` angezeigt:

**ALBIS – HzV – IKK Classic BW**

Herr AOK\_FaV AOK\_FaV - Facharztvertrag AOK Baden-Württemberg Gastroenterologie

Alle (2) Erzeugt (1) Gedruckt (1) Fehlerhaft (0) Erfolgreich (0)

Bitte den gewünschten Zeitraum auswählen      Filter für Patientennamen

2015    Quartal II    Aktualisieren     Filter aktiv       

| Patient         | Geburtsdatum | Unterschrift 1           | Hinweistext | Fehlertext | Status   | Patientenvertrag                        |
|-----------------|--------------|--------------------------|-------------|------------|----------|---|
| Schloßer, Peter | 26.09.66     | <input type="checkbox"/> |             |            | Gedruckt | <input type="button" value="Anzeigen"/> |


Die Versicherten-Unterschrift 1 ist Voraussetzung für die HzV-Teilnahme!  
 Die Versicherten-Unterschrift 2 ist für eine optimale Versorgungssteuerung durch die LKK notwendig!

Damit Sie die Teilnahmeerklärung ONLINE versenden können, ist es notwendig, dass Sie bestätigen, dass der Patient die Unterschrift 1 geleistet hat. Dies ist die Mindestvoraussetzung, um die Teilnahmeerklärung ONLINE versenden zu können.

Bei setzen des Hakens zu Unterschrift 1 erscheint ein Eingabedialog der Sie auffordert einen TE-Code einzugeben:

**Versichertenunterschrift bestätigen**

 Geben Sie den auf der Teilnahmeerklärung gedruckten TE-Code ein.

Dieser TE-Code dient der Verifizierung des tatsächlich durchgeführten Ausdrucks der Teilnahmeerklärung.

Den TE-Code finden Sie auf der ausgedruckten Teilnahmeerklärung im unteren Bereich:

- Ich für Aufwände, die durch nicht vertragskonformes Verhalten meinerseits entstehen, haftbar gemacht werden kann.
- mit Ende der AOK-Mitgliedschaft der Ausschluss aus dem AOK-Facharztprogramm und dem AOK-Hausarztprogramm erfolgt.
- ich per Anschreiben rechtzeitig über meinen Teilnahmebeginn am AOK-Facharztprogramm informiert werde (i.d.R. beginnt die Teilnahme im Folgequartal).
- mit dem Ende meiner Teilnahme am AOK-Hausarztprogramm meine Teilnahme am AOK-Facharztprogramm endet; für den Fall, dass mein gewählter Hausarzt ausscheidet, verbleibe ich für das laufende Quartal und ein Folgequartal im AOK-Facharztprogramm, um mich bei einem neuen Hausarzt einschreiben zu können.
- ich die hier abgegebene Einwilligung innerhalb von zwei Wochen schriftlich oder zur Niederschrift bei der AOK ohne Angabe von Gründen widerrufen kann. In besonderen Härtefällen (z. B. Wegzug

dem AOK-Facharztprogramm betragen können. Die Teilnahme an solchen Befragungen ist freiwillig.

- Ich mit meiner Teilnahme am AOK-Facharztprogramm auch der Teilnahme an zukünftigen und bereits bestehenden fachärztlichen Verträgen gemäß § 73c SGB V in Verbindung mit dem AOK-Hausarztprogramm zustimme, ohne dass ich erneut eine Teilnahmeerklärung unterschreiben muss. Ich werde rechtzeitig über neue Verträge im Rahmen des AOK-Facharztprogramms durch die AOK informiert. Sofern ich nicht mit der Teilnahme an allen Verträgen am AOK-Facharztprogramm insgesamt einverstanden bin, kann ich unter Einhaltung einer Sonderkündigungsfrist (siehe Merkblatt) ab dem Zeitpunkt, zu dem ich über die Vertragsänderung informiert wurde, kündigen. In diesem Fall enden für mich alle Verträge im Rahmen des AOK-Facharztprogramms. Die Teilnahme am AOK-Hausarztprogramm bleibt davon unberührt.

Ja, ich möchte an der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung (AOK-Facharztprogramm) in Verbindung mit der hausarztzentrierten Versorgung (AOK-Hausarztprogramm) teilnehmen.

Ja, ich bin mit den im Merkblatt beschriebenen Inhalten und der Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung im Rahmen der Teilnahme an der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung (AOK-Facharztprogramm) i.V.m. der hausarztzentrierten Versorgung (AOK-Hausarztprogramm) einverstanden.

Bitte das heutige Datum eintragen.

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 9 | 0 | 6 | 2 | 0 | 1 | 5 |
| T | T | M | M | J | J | J | J |


<TE-Code:>  
**4159**

Unterschrift des Versicherten / gesetzlichen Vertreters / Betreuers

Bezirk: AOK\_FaV AOK\_FaV  
 FA Jägerhühlerstraße-Facharzt  
 LIZENZ: 9999991111  
 BESNR: 6161254111  
 Maria Trost  
 50607 Köln

Arztstempel und Unterschrift des Arztes

**Versichertenunterschrift bestätigt** ✕

 Mit Eingabe des TE-Code wird vom Anwender bestätigt, dass die Teilnahmeerklärung mit Unterschrift des Versicherten in Schriftform vorliegt, diese vorschriftsmäßig verwahrt wird und im Rahmen einer Prüfung vorgezeigt werden kann und für eventuell auftretende Schäden durch hier gemachte Falschangaben gehaftet wird.

Wurde der korrekte TE-Code eingetragen, erhalten Sie anschließend diese Hinweismeldung.



Herr AOK\_FaV AOK\_FaV - Facharztvertrag AOK Baden-Württemberg Gastroenterologie

Alle (2) | Erzeugt (1) | Gedruckt (1) | Fehlerhaft (0) | Erfolgreich (0)

Bitte den gewünschten Zeitraum auswählen      Filter für Patientennamen

2015    Quartal II    Aktualisieren     Filter aktiv   

**versenden**

| Patient         | Geburtsdatum | Unterschrift 1                      | Hinweistext | Fehlertext | Status   | Patientenvertrag |
|-----------------|--------------|-------------------------------------|-------------|------------|----------|------------------|
| Schlößer, Peter | 26.09.66     | <input checked="" type="checkbox"/> |             |            | Gedruckt | Anzeigen         |

Die Versicherten-Unterschrift 1 ist Voraussetzung für die HzV-Teilnahme!  
Die Versicherten-Unterschrift 2 ist für eine optimale Versorgungssteuerung durch die LKK notwendig!

drucken    Beenden

Betätigen Sie nun die Schaltfläche *versenden* um die Teilnahmeerklärungen an das Rechenzentrum der HÄVG zu senden. Um zu überprüfen ob die Teilnahmeerklärung erfolgreich versendet wurde, betätigen Sie anschließend die Schaltfläche *Aktualisieren*.