

ALBIS – Versorgungsstrukturvertrag AOK Nordost und KV MV



Arztinformationssystem

Versorgungsstrukturvertrag AOK Nordost / KV MV

Stand Dezember 2015



Inhaltsverzeichnis

1	Versorgungsstrukturvertrag AOK Nordost und KV MV	4
1.1	Vertrag freischalten	4
1.1.1	Weg 1	
1.1.2	Weg 2	6
1.2	Konfiguration des "HÄVG Prüfmoduls"	11
1.3	ALBIS Version und "HÄVG Prüfmodul"	11
1.4	ALBIS Version und "telemed.net"	12
1.5	ALBIS Version und ifap praxisCENTER 3	12
1.6	Prüfung auf die Version des "HÄVG Prüfmoduls"	12
2	Arztdaten- Verwaltung	13
2.1	Eingabe der HÄVG-ID	13
2.2	Aktivierung der Arzt-Vertragsteilnahme	15
3	IV- Verwaltung	16
3.1	Neuer Vertragsfilter in der IV-Verwaltung	17
3.2	Schneller Aufruf von Abrechnung Integrierte Versorgung Verwaltung	
3.3	Register Patientenverwaltung	21
3.3.1	Direktaufnahme	
3.3.2	Einschreiben der Patienten	
3.3.3	Suche	
3.3.4	Patient suchen	
3.3.5	Ausschließen	
3.3.6	Teilachara starsianan	
3.3./	Anderung des Stotus für mehrere Datienten gleichzeitig	
5.5.8 2 /	Anderung des Status für menfere Patienten gleichzeitig	
2/1	Anzoigon	24 25
3.4.1	Arztdokumente	
J.4.Z		
4	Prüfung auf Kassenwechsel eines Patienten	25
5	Leistungserfassung	



4	ALBI	S – Versorgungsstrukturvertrag AOK Nordost und KV MV	
6		Diagnosen Erfassung	
(6.1	MorbiRSA	26
(6.2	Kodierhilfen	27
(6.3	Endstellige Diagnosen	27
(6.4	Hinweis zu .9-Diagnosen	29
(6.5	Hinweis bei der Dokumentation von "Zustand nach"-Diagnosen	29
(6.6	Kodierhilfe Akutdiagnosen mit "Zustand nach"-Vermerk und Hinweis	
(6.7	Deaktivieren der Kodierhilfen	31
_			
1		Verordnungen	
-	7.1	Einstellungen	
-	7.2	Einstellungen in ALBIS	32
-	7.3	Einstellungen in ifap praxisCENTER	
-	7.4	Arzneimittelempfehlung	
-	7.5	Diagnosenprüflauf bei Rezeptausstellung	
0		Abroobnung	27
0		Abrechnung	
8	8.1	Abrechnung AOK Nordost / KV MV	
8	8.2	Diagnosenprüflauf	
8	8.3	M2Q-Überprüfung	
~			
9		Medikamentenstatistik	39



ALBIS – Versorgungsstrukturvertrag AOK Nordost und KV MV

1 Versorgungsstrukturvertrag AOK Nordost und KV MV

Sie haben sich zur Teilnahme am Versorgungsstrukturvertrag entschieden.

Um die Funktionalitäten (z. B. Diagnoseeingabe) in ALBIS nutzen können, ist eine Freischaltung notwendig. Im Folgenden werden Ihnen die Schritte der Vertragsfreischaltung und Aktivierung der Funktionalitäten in ALBIS beschrieben.

1.1 Vertrag freischalten

Um den Vertrag in ALBIS nutzen zu können, müssen Sie den Vertrag aktivieren. Dies geschieht über eine Freischaltung.

Die Aktivierung des Vertrages durch die Freischaltung kann über zwei Wege erfolgen:

1.1.1 Weg 1

<u>Abrechnung Integrierte Versorgung</u> <u>Freischalten</u>.



Anschließend erscheint ein Arztwahldialog, in dem Sie entweder einen Arzt oder eine Arztnummer auswählen. Die Freischaltung erfolgt immer für eine Abrechnungsnummer, auch wenn Sie einen

einzelnen Arzt auswählen. Die Auswahl wird durch das Aktivieren der Schaltfläche übernommen.

Arztwahl			×
Bearbeitung) fúr		
⊙ Ar <u>z</u> t:	Dr. med. Jochen ALBIS Dr. med. Rhenus Dr. med. Mosela		
	<u></u> K	Abbruch	

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

		ALBIS 🔞
ALBIS – Versorgungsstrukturvertrag AOI	(Nordost und KV MV	Arztinformationssystem
	Freischaltung - [Neues Modul] Einen Freischaltcode erhalten Sie durch die Zusendung eines entsprechenden Vertrages I DK Abbruch	

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

Es erscheint folgende Meldung:

ALBIS	
Î	Freischaltung abgeschlossen! Modul [Versorgungsstrukturvertrag zwischen KVMV und AOK Nordost - VSV] Typ: mögliche Anzahl aktiver Patiententeilnahmen mehr als 100 (+) Um sicherzugehen, daß die Freischaltung erkannt wird, starten Sie bitte ALBIS neu!
	ОК

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



ALBIS – Versorgungsstrukturvertrag AOK Nordost und KV MV

1.1.2 Weg 2

<u>A</u>brechnung Integrierte Versorgung <u>V</u>erwaltung.

Es erscheint folgender Dialog:

Anbieter:			Module:		🖌 Favorit	
CGM Vers	sorgungssteuerung	*	Aktive Verträge (1)	Inaktive Verträge (3)		Vertrag
Deutsche	DVV		Versorgungsstrukturv	vertrag zwischen KVMV und .	AOK N∀elsotgùngss	truktuFreistenalterische
FoodXper	its ausärztliche Vertragsgemeinschaft	teG.				Stapeldruck
IVPNetwo	orks	E				
LifeScan	x					Deaktivieren
Mediverb	 und	-				Statistik
nformation	Patientenverwaltung					
Ggf. könner Dokumente	n Sie eine Statistik über die modu : :en zum Versorgungsstrukturvertr	arvendag Irelevante	en Retienten erstellen.	orde		
agf. könner Dokumente Information	n Sie eine Statistik über die modu : en zum Versorgungsstrukturvertr	ag zwisch	en KVMV und AOK No	orde Anzeig Statis Arztdoku	jen tik mente	

Betätigen Sie den Druckknopf Freischalten und es erscheint der Freischalt-Dialog:



23 IV-Verwaltung - [HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft eG] für Dr. med. Jochen ALBIS Module: Anbieter: 🗸 Favorit Aktive Verträge (1) Inaktive Verträge (3) CGM Versorgungssteuerung Deutsche BKK DMP Vertrag . teobr Freischalten FoodXperts Stapeldruck liche Vertragsgemeinschaft eG **IVPNetworks** Ξ LifeScan Deaktivieren medicaltex X Statistik Mediverbund Freischaltung - [Versorgungsstrukturvertrag zwischen ... Information Patientenverwaltung Einen Freischaltcode erhalten Sie durch die Zusendung eines entsprechenden Vertrages Informationen zum Modul [Versorgu Ggf. können Sie eine Statistik über Dokumente: Info 0K Abbruch Arztdokumente Nur Verträge 🔲 mit Freischaltung 🛛 mit Filter zeigen 0K

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

Es erscheint folgende Meldung:

ALBIS – Versorgungsstrukturvertrag AOK Nordost und KV MV

ALBIS	
	Freischaltung abgeschlossen!
	Modul [Versorgungsstrukturvertrag zwischen KVMV und AOK Nordost - VSV]
	Typ: mögliche Anzahl aktiver Patiententeilnahmen mehr als 100 (+)
	Um sicherzugehen, daß die Freischaltung erkannt wird, starten Sie bitte ALBIS neu!
	ОК



ALBIS – Versorgungsstrukturvertrag AOK Nordost und KV MV

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

Aktivierung der HzV-Funktionalität in ALBIS

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

1.2 Konfiguration des "HÄVG Prüfmoduls"

Bitte tragen Sie in ALBIS die IP Adresse der HzV Box bzw. des Rechners ein, auf dem das HÄVG-Prüfmodul installiert ist. Diese Einstellung erreichen Sie über Optionen Geräte

Chipkartenleser/Konnektoren. Tragen Sie bitte im Bereich <u>HÄVG Hausarzt+ HÄVG</u> <u>Medikationsmodul</u> im Feld Adresse, die IP Adresse der HzV Box und im Feld Port den Wert 22220 ein. Für diesbezügliche Fragen steht Ihnen Ihr zuständiger Vertriebs- und Servicepartner gerne unterstützend zur Verfügung.

1.3 ALBIS Version und "HÄVG Prüfmodul"

Das neue HÄVG Prüfmodul wird, wenn Sie 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 diverse HzV Funktionalitäten nicht sichergestellt werden können, wie z.B. die Arzneimittelempfehlungen:

Verordnen (mit ifap praxisCENTER)

and beaut	
Fehler bein	
IV_Init() re	turns -9
Allgemeine	r Fehler.
-	
	OK



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 Service Partner installiert wird.

1.4 ALBIS Version und "telemed.net"

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

1.5 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 erscheinen beim Verordnen mit dem ifap praxisCENTER 3 folgende Hinweismeldungen:

ifap pı	raxisCENTER® 🔯
Fehler IV_Init Allgeme	beim Initiasieren von IV () returns -9 einer Fehler.
	ОК

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

1.6 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:

ALBIS	
⚠	Die Gültigkeit der HA+Core Vertragssoftware ist nicht mehr auf dem aktuellsten Stand. Bitte kontaktieren Sie Ihr Systemhaus.
	OK



Bestätigen Sie die Meldung mit OK und wenden Sie sich an Ihren ALBIS Vertriebs- und Service Partner, 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:

Nr.	Bezeichnung der Betriebsstätte(BSNR)	PLZ	Ort	BSNF	2	
1	Dr. med. Jochen ALBIS	560	70 Koblenz	7899	999900	
Hauptb	etriebsstättenverwaltung	4.	Zuordnungen			
. Nebenb	etriebsstättenverwaltung					
	rztdatenverwaltung					
•	Zadateriverwarding					
	Lizenzbestellformular	P	axisübersicht			
raxisdaten	(alt) bis 30.06.2008					
raxisdaten	(alt) bis 30.06.2008 Praxistyp / Praxisname	PLZ	/Ort	KV-/Lizenz-Nummer		

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



ALBIS – Versorgungsstrukturvertrag AOK Nordost und KV MV

Arztdaten	
Sortiert nach	Arztdaten
Name O Vorname	GRV und PL Ausschi, GRV Ausschi, PL Kein RLV Knappschart
ALBIS/Jochen	Nachname: ALBIS Zusatz:
	Vorname: Jochen geb.Datum: 19.03.1974
	Person-ID: 565995
E	Anstellungsverhältnis Inhaber Vertragsarztsitz Angestellter Arzt nicht ärztl. Mitarbeiter @ Zugelassener Arzt Assistenzarzt Sonstiges Tätig ab: bis:
-	Nr. LANR Arztname/Erläuterung für von bis
	1 206348303 Dr. med. Jochen ALBIS
OK Abbrechen Übernehmen	
Ändern Neu Rückgängig	Erfarsungseinenschaften hearbeiten
Kopieren Löschen	Über den Druckknopf "Erfassungseigenschaften bearbeiten" haben Sie die
Ansicht Zuordnungsdaten	Moglichkeit zu einer Person 2.5. eine oder mehrere LANKS mit der Erlauterung 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:



ALBIS – Versorgungsstrukturver	trag AOK Nordost und KV MV
	Weitere Arztdaten
	Einheitliche Fortbildungsnummer (EFN) Landesärztekammer Nr. (LAEK) Daten zu Verträgen nach §73 HÄVG-Daten HÄVG ID 85143 Mitgliedschaft im Hausärzteverband Mitglied im Hausärzteverband seit Vertragsdaten Vertrag: Versorgungsstrukturvertrag zwischen KVMV und ADK N Teilnahmebeginn: Teilnahmeende: Vertreterarzt: Image: Strukturvertrag: Strukturvertrag: Strukturvertrag:
	Ändern Übernehmen Rückgängig OK Abbrechen

Hier müssen Sie zwingend eine HÄVG-ID eingeben. Bitte fahren Sie mit dem folgenden Punkt fort.

2.2 Aktivierung der Arzt-Vertragsteilnahme

Bitte betätigen Sie hierzu im Bereich <u>Vertragsdaten</u> den Druckknopf Ändern.

Geben Sie bitte in dem Feld Teilnahmebeginn das Datum Ihres Teilnahmebeginns am Vertrag zur Versorgungssteuerung ein. Speichern Sie die Eingabe über das Betätigen des Druckknopfes Übernehmen.

Dabei werden alle geeigneten Patienten in den Vertrag AOK Nordost / KV MV automatisch eingeschrieben. Je nach Umfang Ihres Patientenstamms und je nach Ausstattung Ihrer Computerhardware kann dies etwas Zeit in Anspruch nehmen. Verlassen Sie den Dialog mit OK, um Ihre Eingaben zu bestätigen.



ALBIS - Versorgungsstrukturvertrag AOK Nordost und KV MV

3 IV- Verwaltung

Über den Menüpunkt Abrechnung Integrierte Versorgung IV-Verwaltung und anschließender Auswahl im Arztwahldialog gelangen Sie in die Verwaltung zur Integrierten Versorgung.



Es erscheint folgender Dialog:

Anbieter:	Modu	le:		🔽 Favori	t
Beobachungsstudie Zoely GfK : BKK Salzgitter BKK VAG NRW BVKJ - Berufsverband der Kinder CGM Versorgungssteuerung Deutsche BKK DMP FoodXperts HAVG Hausärztliche Vertragsger nformation Patientenverwaltung Patientenverwaltung für das Modul	SE Akti - und Jugendar neinschaft eG	ve Verträge (1) Ina orgungsstrukturvertra	tive Verträge (3) g zwischen KVMV und /	AOK Nordost - \	Vertrag Freigeschaltet (+) Stapeldruck Deaktivieren Statistik
Alle (0) Eingeschrieben (0) Be Patient	antragt (0) Im Versand (0) Erinnerung (0) Kategorie	Ausgeschlossen (0) T Beginn	eilnahn 🔹 🕨 Ende	Patient suchen Einschreibung stornieren
					Patientenerklärung Ausschließen Erinnerung
Scanner Direktaufr	m Direktaktivie	rung Impo	t Liste Druc	ken	Teilnahme beenden

In dem Bereich <u>Anbieter</u> sind die freigeschalteten Anbieter aufgelistet.

Der Bereich Module / Verträge enthält alle Module zu dem im Bereich Anbieter selektierten 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-Verträge gezielter zu steuern. Dies bietet Ihnen eine bessere Übersichtlichkeit der einzelnen HÄVG Vertragsmodule.

Mit aktiviertem Schalter mit Filter (gesetzter Haken) erhalten Sie zu dem in der Liste Anbieter selektierten Anbieter sowie in der Liste Module nur die Verträge angezeigt, die für Ihr KV-Gebiert verfügbar sind.

	Module:	avorit
BKK Salzgitter BKK VAG NRW BVKJ - Berufsverband der Kinder- und Jugendar CGM Versorgungssteuerung Deutsche BKK DMP FoodXperts HAVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft eG IVPNetworks nformation Patientenverwaltung Patientenverwaltung für das Modul Wersorgungss	Aktive Verträge (19) Inaktive Verträge (3) AOK Bayern S12 AOK Hamburg AOK/IKK Berlin-Brandenburg BKK Baden-Württemberg hausarztzentrierte Versorgung BKK Bayern BKK Bosch Baden-Württemberg Hausarztvertrag DVK MGC Bisden Württemberg Hausarztvertrag	Vertrag Freigeschaltet (+) Stapeldruck Deaktivieren Statistik
Dokumente: Informationen zum Versorgungsstrukturvertrag zw	schen KVMV und ADK Norde Anzeigen Statistik Arztdokumente	



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

IV-Verwaltung - [HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeins	schaft eG] für Dr. med. Jochen ALBIS
IV-Verwaltung - [HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeins Anbieter: Beobachungsstudie Zoely GfK SE BKK salzgitter BKK VAG NRW BVKJ - Berufsverband der Kinder- und Jugendar CGM Versorgungssteuerung Deutsche BKK DMP FoodXperts HAVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft eG Information Patientenverwaltung Patientenverwaltung für das Modul [Versorgungsstruktur Dokumente: Informationen zum Versorgungsstrukturvertrag zwischer	Anzeigen
	Statistik Arztdokumente
	Nur Verträge 🥅 mit Freischaltung 🦳 mit Filter zeigen 🛛 🛛 🛛 🛛 🛛 🗰

Hinweis:

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

3.2 Schneller Aufruf von Abrechnung Integrierte Versorgung Verwaltung

Sie haben die Möglichkeit, die folgende Funktionsleiste einzublenden:

IV Verwaltung 👻



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

Ansicht ?	
Funktionsleiste 🕨	✓ Patient
✓ Statuszeile	✓ Edit
Verankern 🕨 🕨	✓ Anamnese
	✓ Ansicht
	✓ Formular
	✓ Weitere Formulare
	✓ Karteikartenkürzel
	✓ Freie Statistik
	✓ Nachrichten
	PraxisTimer
	✓ EBM 2000plus Tagesprofil
	Impf-doc
	DocPortal
	✓ QM-Assist
	vita-X
	✓ Integrierte Versorgung
	Anpassen 🕨
	Große Symbole

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

Klicken Sie erstmalig auf den Druckknopf IV, so öffnet sich anschließend der Arztwahldialog. Markieren Sie den entsprechenden Erfasser und bestätigen Sie den Dialog mit OK. Wählen Sie anschließend im Bereich <u>Anbieter</u> den entsprechenden Anbieter und im Bereich <u>Module / Verträge</u> 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:

Anbieter:	Мо	dule:		📝 Favorit	
Beobachungsstudie Zoely GfK SE	A A	ktive Verträge (1)	Inaktive Verträge (3)		Vertrag
BKK Salzgitter BKK VAG NRW	Ve	rsorgungsstruktur	vertrag zwischen KVMV	und AOK Nordost - V	Freigeschaltet (+)
BVKJ - Berufsverband der Kinder- und Jug	jenda(Stapeldruck
Deutsche BKK	=				
DMP Faced Vector					Deaktivieren
HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschal	teG 📼				Statistik

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

IV Versorgungsstrukturvertrag zwischen KV 💌

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:

3.3.1 Direktaufnahme

Durch die Aktivierung des Druckknopfes Direktaufnahme wird eine Patientenliste angezeigt. In dieser Liste werden Ihnen sämtliche Patienten angezeigt, die über die AOK versichert sind und in den erweiterten Stammdaten im Feld "Letzte Behandlung" einen Datumseintrag innerhalb der letzten 12 Monate haben:

Einochr.	Patient	1
	Albinus, Sarah	
	Bergmann, Josef	
	Eiserveich, Leo	
	Hackl, Sepp	-
	Hardt, Suse	
	Janssen, Ptol. Dr. Clare	
	Kind, Arna	
	Kindt, Benjamin	
_	Michaelis, Heidrun	
c		3

3.3.2 Einschreiben der Patienten

Sie haben die Möglichkeit Patienten über die Erinnerung einzuschreiben (s. Kapitel 3).

Über die unter Kapitel 3.1.2 beschriebene Liste (Patientendirektaufnahme) können Sie Patienten in den Versorgungsstrukturvertrag einschreiben. Eine Aktivierung der Patienten erfolgt durch eine Markierung im Feld Einschreiben. Diese Markierung kann durch Mausklick oder durch Drücken der Leertaste erfolgen.



ALBIS - Versorgungsstrukturvertrag AOK Nordost und KV MV

Einschr.	Patient (Anzahl: 13, selektiert 1)	<u>^</u>
	Eiserveich, Leo	
	Hardt, Suse	
≤	Kindt, Benjamin	1
	Pilmann, Katharina	
	Scheuemann, Kut	
	Schreber, Lina	
<u> </u>	Schulte, Dr. jur. Frank	
Ц	Stoppel, Ilona	
<u> </u>	Test, Testinchen	
<		>

Nach der Betätigung des Druckknopfes

OK werden für diese Patienten die

Einschreibeformulare auf dem Bildschirm angezeigt und können von Ihnen bearbeitet und gedruckt werden. Bitte beachten Sie, dass sämtliche Felder dieses Formulars gefüllt sein müssen. Sollten Informationen fehlen, so werden diese Felder rot umrandet dargestellt.

Danach gelangen Sie wieder zurück zu dem Reiter Patientenverwaltung der IV-Verwaltung:

	Module:		🔽 Favori	it
Beobachungsstudie Zoely GfK SE BKK Salzgitter BKK VAG NRW BVKJ - Berufsverband der Kinder- und Ju CGM Versorgungssteuerung Deutsche BKK DMP FoodXperts HAVG Hausärztliche Vertragsgemeinsch formation Patientenverwaltung	Aktive Verträge (1) Inak Versorgungsstrukturvertrag aft eG	tive Verträge (3)	ADK Nordost - V	Vertrag Freigeschaltet (+) Stapeldruck Deaktivieren Statistik
atientenverwaitung rur das modul (versori	gungsstrukturvertrag zwischen KVMV u	na AUN Nordost - VSV)		Patient suchen
Alle (3) Eingeschrieben (3) Beantragt Patient	(0) Im Versand (0) Erinnerung (0) A Kategorie	usgeschlossen (0) Te Beginn	eilnahn 1 🕑 Ende	Einschreibung stornieren
Alle (3) Eingeschrieben (3) Beantragt Patient Mustermann, Max	(0) Im Versand (0) Erinnerung (0) A Kategorie Eingeschrieben	usgeschlossen (0) Te Beginn 09.12.2015	eilnahn 🚹 🔪 Ende	Einschreibung stornieren Vertretung
Alle (3) Eingeschrieben (3) Beantragt Patient Mustermann, Max MV KV, Charlotte Theodora	(0) Im Versand (0) Erinnerung (0) A Kategorie Eingeschrieben Eingeschrieben	uusgeschlossen (0) Te Beginn 09.12.2015 05.10.2015	Ende	Einschreibung stornieren Vertretung Patientenerklärung Ausschließen Erinnerung

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

3.3.3 Suche

Über den Druckknopf Suchen, siehe Kapitel 2.1.2, haben Sie die Möglichkeit in der Direktaufnahme



ALBIS – Versorgungsstrukturvertrag AOK Nordost und KV MV

auf gewohnte ALBIS-Art Patienten zu suchen.

3.3.4 Patient suchen

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

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 Teilnahme beenden

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

Es erscheint folgender Dialog:

Eingabe	X
Bitte geben Sie eine der folgenden Zahlen oder Freitext für die Begründung der Beendigung ein: 1 = Vertragsarzt, 2 = Patient, 3 = Vertragsregeln	
<u>O</u> K Abbruch	

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.

3.3.7 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:

ALBIS	
2	Wollen Sie für diesen Patienten die Einschreibung wirklich stornieren?
	Ja <u>N</u> ein



ost und KV MV

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 Versorgungssteuerung teilgenommen. Über den Passivscanner, die Direktaufnahme oder den Scanner in der IV-Verwaltung kann der Patient bei Bedarf wieder eingeschrieben werden.

3.3.8 Änderung des Status für mehrere Patienten gleichzeitig

Sie haben die Möglichkeit mit dieser ALBIS Version den Status mehrerer eingeschriebener 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 in 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 Dokumente zum Vertrag der Versorgungssteuerung AOK Nordost / KV MV hinterlegt.

Aktive Verträge (4) Inaktive Verträge (3) AOK Hessen BKK-VAG Baden-Württemberg Hausarztvertrag IKK Classic (ehemals Vereinigte IKK) Versorgungsstrukturvertrag zwischen KV/MV und ADK Nordost - 3 *	Vettrag Freigeschaltet (+) Stapeldruck Deaktivieren Statistik
AOK Hessen BKK-VAG Baden-Württemberg Hausarztvertrag IKK Classic (ehemals Vereinigte IKK) Versorgungsstrukturvertrag zwischen KVMV und ADK Nordost - Y	Freigeschaltet (+) Stapeldruck Deaktivieren Statietik
IKK Classic (ehemäis Verinigte IKK) Versorgungsstrukturvetrag zwischen KV/MV und ADK Nordost - 1	Stapeldruck Deaktivieren Statistik
	Deaktivieren Statistik
-	Statistik
Angeigen Statistik Arztdokumente	
c	hen KVMV und ADK. Nordo Angeigen Stalistik Arztdokumente



Folgende Druckknöpfe stehen Ihnen im Register Information zur Verfügung:

- Anzeigen
- 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 Arztdokumente

Über diesen Druckknopf gelangen Sie in den Dialog Dokumentenverwaltung Arzt. Hier werden alle arztbezogenen Dokumente aufgelistet.

4 Prüfung auf Kassenwechsel eines Patienten

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





ALBIS – Versorgungsstrukturvertrag AOK Nordost und KV MV

5 Leistungserfassung

Die Erfassung von Leistungsziffern erfolgt, wie bisher gewohnt, über die normalen Kassenscheine.

6 Diagnosen Erfassung

6.1 MorbiRSA

Ab sofort sind für Sie im ICD Stamm bei HzV Patienten, MorbiRSA relevante Diagnosen gekennzeichnet. Sobald Sie im ICD Stamm eine MorbiRSA relevante Diagnose gewählt haben, wird der Druckknopf MorbiRSA aktiv:

ICD-10-GM (gültig ab 1.1.2009)	
Sottiert nach Diagnose ICD	ICD: B20 Notation:
Diagnose ● IDD B2 ● A30-A49 ● A50-A64 ● A65-A69 ● A70-A74 ● A70-A74 ● A90-A99 ● B00-B09 ● B15-B19 ● B20 ■ B21 ■ B24	ICD: B20 Notation: MorbiRSA CME Diagnose: Infektiöse und parasitäre Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit] Geschlecht: Alter seltene Krankheit Schlüssel-Nr. belegt CIFSG-Meldung Kapitel <u>Suchen Weitersuchen</u>
	<u>O</u> k Liste

Klicken Sie auf den Druckknopf MorbiRSA, um weitere Informationen zu erhalten:



gnose:), Infektiöse und parasitäre Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit] nkheit: HIV/AIDS tiolätätsgruppe (HMG): HIV/AIDS tionär erforderlich: 1 bulante Arzneimittel: 1 onisch: e dokumentieren Sie in den Abrechnungsdaten in iedem Quartal alle behandlungsrelevanten Diagnosen endstellig	nformationen für MorbikSA relevante Diagnose B20	
nkheit: HIV/AIDS biditätsgruppe (HMG): HIV/AIDS tionär erforderlich: 1 bulante Arzneimittel: 1 onisch: e dokumentieren Sie in den Abrechnungsdaten in iedem Quartal alle behandlungsrelevanten Diagnosen endstellig	Diagnose: 820, Infektiöse und parasitäre Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]	2
biditätsgruppe (HMG): HIV/AIDS tionär erforderlich: h bulante Arzneimittel: h onisch: e dokumentieren Sie in den Abrechnungsdaten in iedem Quartal alle behandlungsrelevanten Diagnosen endstellig	Krankheit: 1, HIV/AIDS	
tionär erforderlich: h bulante Arzneimittel: n onisch: e dokumentieren Sie in den Abrechnungsdaten in iedem Quartal alle behandlungsrelevanten Diagnosen endstellig	Morbiditätsgruppe (HMG): 1, HIV/AIDS	
bulante Arzneimittel: n onisch: e dokumentieren Sie in den Abrechnungsdaten in iedem Quartal alle behandlungsrelevanten Diagnosen endstellig	Stationär erforderlich: nein	
onisch: e dokumentieren Sie in den Abrechnungsdaten in iedem Quartal alle behandlungsrelevanten Diagnosen endstellig	Ambulante Arzneimittel: nein	
e dokumentieren Sie in den Abrechnungsdaten in iedem Quartal alle behandlungsrelevanten Diagnosen endstellig	Chronisch: a	
l ergänzen Sie gesicherte Diagnosen mit einem "G".	Bitte dokumentieren Sie in den Abrechnungsdaten in jedem Quartal alle behandlungsrelevanten Diagnosen endstellig und ergänzen Sie gesicherte Diagnosen mit einem "G".	
		2

6.2 Kodierhilfen

Die folgenden aufgelisteten Funktionen sind nach Einspielen des Updates automatisch aktiv. In dem Kapitel Deaktivieren der Kodierhilfen finden Sie eine Beschreibung, wie Sie diese Funktionalitäten dauerhaft deaktivieren und auch wieder aktivieren können.

6.3 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:



ALBIS – Versorgungsstrukturvertrag AOK Nordost und KV MV

ICD-10 Kategorieprüfung	X
Diagnosen mit dem Status "Gesichert", die nicht endstellig dokumentiert wurden, sind nicht abrechnungsfähig. Die Dokumentation dieser Diagnose kann eine erfolgreiche Abrechnung verhindern.	
Atherosklerotische Herzkrankheit, G. (I25.1-G)	
Möchten Sie die Eingabe ergänzen?	
	~
la Nein	

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:

Sortiert nach	ICD: [25.1- Notation: Diagnose:
O Diagnose O ICD	Atherosklerotische Herzkrankheit
⊕ % 121 ⊕ % 122 ⊕ % 123 ⊕ % 124 ⊕ % 125 □ 125.11 □ 125.12 □ 125.13 □ 125.14 □ 125.16 □ 125.18 □ 125.16 □ 125.18 □ 125.19	Geschlecht: Alter (überwiegend) min: 15 Jahre Schlüssel-Nr. beleg < 125 Jahre IISG-Meldung Kapitel Suchen Ihesaurus Weitersuchen Qk Lijste



ALBIS – Versorgungsstrukturvertrag AOK Nordost und KV MV

6.4 Hinweis zu .9-Diagnosen

Dokumentieren Sie eine der folgenden .9-Diagnosen:

- E10.9-, E10.90, E10.91
- 2 E11.9-, E11.90, E11.91
- E12.9-, E12.90, E12.91
- E13.9-, E13.90, E13.91
- E14.9-, E14.90, E14.91

so erscheint folgende Hinweismeldung:

ALBIS	
1	Nur wenn keine Komplikation(en) vorliegen, ist ein Diabetes mellitus zu kodieren mit der vierten Stelle .9 ohne Komplikationen.
	ОК

6.5 Hinweis bei der Dokumentation von "Zustand nach"-Diagnosen

Dokumentieren Sie eine von der HÄVG definierte Diagnose mit dem Vermerk "Z" für "Zustand nach", die schon im Text den Zusatz "Zustand nach" enthält, erscheint folgende Hinweismeldung:

ALBIS		
1	Enthält bereits der Titel einer ICD-Schlüsselnummer die Information "Zustand nach" oder "Folgen" bzw. "Folgezustände" einer früheren Erkrankung, so ist diese Schlüsselnummer nicht mit dem Zusatzkennzeichen "Z" zu dokumentieren. Wenn es sich um eine gesicherte Diagnose handelt, ist sie mit dem Zusatz "G" zu dokumentieren.	
	ОК	

Bestätigen Sie diesen Dialog mit OK, so erscheint nach Vorgabe der HÄVG der Dialog Auswahl des ICD Zusatzes:

Auswahl des ICD Zusatzes 🛛 🛛 🔀						
Zusatz für: Atherosklerotische Herz- Z.n. {125.0Z}	(reislauf-Krankheit, so beschrieben,					
Sicherheit:	Lokalisation:					
ohne Zusatz	ohne Zusatz					
Gesichert	rechts					
Verdacht auf	links					
Zustand nach	beidseitig					
Ausschluß von						
ОК	Abbrechen					

Bitte treffen Sie Ihre Wahl und beenden den Dialog anschließend mit O.K.



ALBIS – Versorgungsstrukturvertrag AOK Nordost und KV MV

6.6 Kodierhilfe Akutdiagnosen mit "Zustand nach"-Vermerk und Hinweis

Dokumentieren Sie eine von der HÄVG definierte endstellige Akutdiagnose mit dem Vermerk "Z" für "Zustand nach", erscheint zur Unterstützung bei der Kodierung einer alternativen Diagnose einer chronischen Erkrankung, folgender Dialog:

ICD-10 Kodierhilfe für 121.0	X				
Folgen nach einer akuten Erkrankung, als chronisch bezeichnete Erkrankung oder Erkrank mit Angabe einer Dauer von mehr als vier Wochen (mehr als 28 Tage) nach dem Eintritt, s als chronische Erkrankungen mit endstellig, gesicherter Diagnose zu dokumentieren.	sung sind				
I25.0 Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben I25.1 Atherosklerotische Herzkrankheit I25.2 Alter Myokardinfarkt I25.20 Alter Myokardinfarkt 29 Tage bis unter 4 Monate zurückliegen I25.21 Alter Myokardinfarkt 4 Monate bis unter 1 Jahr zurückliegen					
125.21 Alter Myokardinfarkt 1 Jahr und länger zurückliegend 125.22 Alter Myokardinfarkt 1 Jahr und länger zurückliegend 125.29 Alter Myokardinfarkt Nicht näher bezeichnet 125.3 Herz (-Wand) -Aneurysma 125.4 Koronararterienaneurysma					
 I25.5 Ischämische Kardiomyopathie I25.6 Stumme Myokardischämie I25.8 Sonstige Formen der chronischen ischämischen Herzkrankheit I25.9 Chronische ischämische Herzkrankheit, nicht n\u00e4her bezeichnet 					
OK Abbrechen					

Hier haben Sie die Möglichkeit auf gewohnte Art und Weise die 4. und dann die 5. Stelle der Diagnose zu wählen. Bestätigen Sie nach Ihrer Auswahl den Dialog mit OK um Ihre Auswahl zu übernehmen.

Bei bestimmten Diagnosen erscheint in der oberen Hälfte des Dialoges eine Hinweismeldung.



6.7 Deaktivieren der Kodierhilfen

Gehen Sie im ALBIS Menü über Optionen Abrechnung und dort auf das Register Regelwerk HzV:

AODT			ketten	etc.	57°		
ADT	Regelwerk	Regelwerk EB	M 2000plus	Regelwerk HZV	KRW		
ehlergrupp)e:		Farbe für d	ie Ausgabe im Regelwer	k:		
🗸 Diagno	sebedingungen	190320020353557720	Automatisch				
Aussch Grundle	lusse+Diagnosecod	le-Ausnahmen					
IK-Bedi	ngung bei Chroniker	r-Zuschlag	Aktivierun	ig bzw. Deaktivierung de	er		
Kodierh	ilfe		Kodierhilfe		in a start		
			113261				
					비금 성		
			Charles a		ais i		

Zur Deaktivierung der Kodierhilfen entfernen Sie im Bereich <u>Fehlergruppe</u> den Haken bei dem Schalter Kodierhilfen. Bestätigen Sie Ihre Auswahl mit OK .

Möchten Sie die Kodierhilfen wieder aktivieren, so setzen Sie in den Bereich <u>Fehlergruppen</u> den Haken bei dem Schalter Kodierhilfen.



7 Verordnungen

7.1 Einstellungen

Damit das Verordnen im Rahmen des Versorgungsstrukturvertrages reibungslos verläuft, empfehlen wir Ihnen bestimmte Einstellungen, die wir Ihnen im Folgenden erläutern.

7.2 Einstellungen in ALBIS

Bitte überprüfen Sie in ALBIS unter Optionen Patientenfenster im Register Verordnungen, dass im Bereich HzV die Häkchen bei allen drei Einstellungen (Aut-Idem, Rabattfilter aktivieren und HzV/FaV Komfortfunktion) gesetzt sind.

7.3 Einstellungen in ifap praxisCENTER

Wechseln Sie in ifap praxisCENTER und öffnen Sie über das Menü Extras Optionen den Optionen Dialog. Wechseln Sie auf das Register i: bonus und kontrollieren Sie, ob der Haken bei dem Schalter Rechercheergebnis: nicht rabattierte Arzneimittel automatisch berücksichtigen, sofern keine rabattierten Arzneimittel vorliegen im Bereich HzV gesetzt ist. Bitte kontrollieren Sie, dass der Haken bei Verordnungsalternativen automatisch anzeigen nicht gesetzt ist.

7.4 Arzneimittelempfehlung

Die Verordnung bestimmter Präparate soll im Rahmen des Versorgungsstrukturvertrages vermieden werden.

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



Zu jedem Präparat erhalten Sie im ifap praxisCENTER 3, in der kleinen Liste Medikamente, in den Alten Medikamenten und in den Dauermedikamenten die Information, welcher Rabattkategorie (Farbe) das Präparat angehört.

Verordnen Sie ein Präparat, welches laut Vertragspartner substituiert werden sollte, so erscheint automatisch vor der Übernahme auf das Rezept in ALBIS der i:iV Dialog mit den entsprechenden Arzneimittelempfehlungen:



ALBIS – Versorgungsstrukturvertrag AOK Nordost und KV MV

77										
🔀 Empfehlung für Berliner Berliner, Versorgun	igsstruktu	rvertrag 2	zwischen KVN	MV und AOK	Nordost - VSV	gemäß HAI	VG-Prüfmo	dul		×
REZEPT										?
Bitte prüfen Sie, ob der ausgewiesene Substitutionsvorschlag im konkreten Einzelfall z. B. in Bezug auf Zulassungsindikationen.										
Wirkstärke und Darreichungsform med	lizinisch	umsetz	zbar ist.	II KONKIOLO	II Linzonan 2		209 001 20	lassung	Sindikationen,	
Deferenze										
Der dargestellte Hinweis wird Ihnen für Vers	sorgungs	struktur	vertrag zwis	schen KVMV	und AOK Nord	ost - VSV g	emäß HAEV	G-Prüfme	odul präsentiert.	
Haftungsausschluss										
Ursp	orünglich Wirk	nes Arzn	eimittel	AVD	Anhieter		Arzneir	Erset	zt durch	
ABILIEV 7.5 mg/ml Ini.l sg Durchstechflaschen	Aripip	razol	N05AX12	16.91 €	Otsuka Pharma	GmbH	AIZIICI	litter		
Adden i Systing in Lijieog oor en see maaaren	10.9-9-	0201	HOSPITIE	10/01 0	O (Band T Halling	Gilleri				
•										+
✓Ersetzen										
Arzneimittel	Menge	PZN	Wirkstoff		Wirkstärke	ATC	AVP	Zuzahl.	Anbieter	
Arzheimitter					WinkSturke				, and teter	
ABILIFY 7,5 mg/ml Inj.Lsg Durchstechflaschen	1 St	3321153	Aripiprazol		7,5 mg	N05AX12	16,91€	k.A.	Otsuka Pharma GmbH	1
ABILIFY 7,5 mg/ml Inj.Lsg Durchstechflaschen	1 St	3321153	Aripiprazol		7,5 mg	N05AX12	16,91€	k.A.	Otsuka Pharma GmbH]
ABILIFY 7,5 mg/ml Inj.Lsg Durchstechflaschen	1St	3321153	Aripiprazol		7,5 mg	N05AX12	16,91€	k.A.	Otsuka Pharma GmbH]
ABILIFY 7,5 mg/ml Inj.Lsg Durchstechflaschen	1 St	3321153	Aripiprazol		7,5 mg	N05AX12	16,91€	k.A.	Otsuka Pharma GmbH]
ABILIFY 7,5 mg/ml Inj.Lsg Durchstechflaschen	1 St	3321153	Aripiprazol		7,5 mg	N05AX12	16,91€	k.A.	Otsuka Pharma GmbH]
ABILIFY 7,5 mg/ml Inj.Lsg Durchstechflaschen	1 St	3321153	Aripiprazol		7,5 mg	N05AX12	16,91€	k.A.	Otsuka Pharma GmbH]
ABILIFY 7,5 mg/ml Inj.Lsg Durchstechflaschen	1 St	3321153	Aripiprazol		7,5 mg	N05AX12	16,91€	k.A.	Otsuka Pharma GmbH]
ABILIFY 7,5 mg/ml Inj.Lsg Durchstechflaschen	1 St	3321153	Aripiprazol		7,5 mg	N05AX12	16,91€	k.A.	Otsuka Pharma GmbH]
ABILIFY 7,5 mg/ml Inj.Lsg Durchstechflaschen	1 St	3321153	Aripiprazol		7,5 mg	N05AX12	16,91€	k.A.	Otsuka Pharma GmbH]
ABILIFY 7,5 mg/ml Inj.Lsg Durchstechflaschen	1St	3321153	Aripiprazol		7,5 mg	N05AX12	16,91€	k.A.	Otsuka Pharma GmbH]
ABILIFY 7,5 mg/ml Inj.Lsg Durchstechflaschen	1St	3321153	Aripiprazol		7,5 mg	N05AX12	16,91€	k.A.	Otsuka Pharma GmbH]
ABILIFY 7,5 mg/ml Inj.Lsg Durchstechflaschen	15t	3321153	Aripiprazol		7,5 mg	N05AX12	16,91€	k.A.	Otsuka Pharma GmbH]

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



7.5 Diagnosenprüflauf bei Rezeptausstellung

Bei entsprechend eigeschriebenen Patienten wird Ihnen nun folgende Option (rot umrandet) angezeigt:

Muste	r 16 (7.2008), Rezept für Patient <meckpom, sylvia=""> bedr</meckpom,>	ucken						
Gebühr frei	AOK AOK Nordost	BVG Hillism. Impfstoff Spt.St.Bedarf Heilm. BTM OTC 6 7 8 9 Dauermedikamente						
Noctu Sonstige	Name, Vareane der Vericherten Meck Pom geb.am Sylvia 01.01.1985 Test 11 WK gültigbe D 56290 Beltheim							
Unfall	Kartenträgerkennung Verzicherten-Nr. Statur 100295017 654654654654 3 4	Werbung						
Arbeits- unfall	Betriebztützenthr. Arzt*Nr. Datum 7899999900 999999901 🗹 30.10.2014							
	Pat.: 57.82 € RG-Vgl.: 0.00% !7248.34 €	⊻erschreiben Löschen Details € 1						
aut idem	Menge <u>M</u> edikamente :	Diagnoseprüflauf Zusätze Morg. Mittag Abend Nacht Dauer kl.Liste						
		Nur Einnahmeverordnung Verordnungsplan						
Nur Einnahmeverordnung Verordnungsglan Drucken Speighern Abbruch Xstar Alte Rezepte Arzneimitteldatenbank								

Dabei handelt es sich um einen standardmäßig aktivierten Prüflauf, welcher folgendes bei der Übernahme von Medikamenten auf das Rezept überprüft:

Die HÄVG hat dazu zu bestimmten Medikamenten entsprechende Diagnosen zugeordnet. Sollte bei dem aktuellen Patienten zu einem verordneten Medikament keine dieser definierten Diagnosen dokumentiert sein, erscheint nach Drucken, Speichern oder Spoolen des Rezepts ein Kodierhilfedialog.

Den Diagnosenprüflauf können Sie pro Rezeptausstellung durch deaktivieren des Hakens (rot umrandet) abschalten.



tengrundlage Verordnung: C A10BX02 u dem von Ihnen verordneten Medikament der Wirkstoffklasse A10BX02 wurde in der Dokumentation des Patienten eine passende Diagnose gefunden. ie haben nun die Möglichkeit, die Dokumentation um eine der unten aufgeführten Diagnosen zu erweitern. igende Diagnose hinzufügen: 		-
u dem von Ihnen verordneten Medikament der Wirkstoffklasse A10BX02 wurde in der Dokumentation des Patienten eine passende Diagnose gefunden. ie haben nun die Möglichkeit, die Dokumentation um eine der unten aufgeführten Diagnosen zu erweitern. Igende Diagnose hinzufügen: 	atengrundlage Verordnung: TC A10BX02	
 Ise haben nun die Möglichkeit, die Dokumentation um eine der unten aufgeführten Diagnosen zu erweitern. Isgende Diagnose hinzufügen: Zugehörige Diagnosen E11.2 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Nierenkomplikationen (N08.3*) E11.20 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Nierenkomplikationen, nicht als entgleist bezeichnr E11.3 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Nierenkomplikationen, als entgleist bezeichnr E11.3 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, nicht als entgleist bezeichnr E11.30 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, nicht als entgleist bezeichnr E11.31 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, als entgleist bezeichnr E11.31 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, als entgleist bezeichnr E11.41 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, als entgleist bezeichnr E11.41 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, als entgleist bezeichnr E11.41 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, als entgleist bezeichnr 	Zu dem von Ihnen verordneten Medikament der Wirkstoffklasse A10BX02 wurde in der Dokumentation des Patiente keine passende Diagnose gefunden.	en 🔺
Igende Diagnose hinzufügen: Igende Diagnose hinzufügen: Image: E11.2 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Nierenkomplikationen (N08.3*) Image: E11.20 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Nierenkomplikationen, nicht als entgleist bezeichnr Image: E11.21 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Nierenkomplikationen, als entgleist bezeichnr Image: E11.31 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, nicht als entgleist bezeichnr Image: E11.33 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, nicht als entgleist bezeichnr Image: E11.33 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, nicht als entgleist bezeichnr Image: E11.33 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, nicht als entgleist bezeichnr Image: E11.33 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, als entgleist bezeichnr Image: E11.33 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, als entgleist bezeichnr Image: E11.44 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit neurologischen Komplikationen (G59.0*, G63.2*, metabetes]	Sie haben nun die Möglichkeit, die Dokumentation um eine der unten aufgeführten Diagnosen zu erweitern.	
Igende Diagnose hinzufügen: Igende Diagnose hinzufügen: Igende Diagnosen E11.2 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Nierenkomplikationen (N08.3*) E11.20 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Nierenkomplikationen, nicht als entgleist bezeichnr E11.21 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Nierenkomplikationen, als entgleist bezeichnr E11.3 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen (H28.0*, H36.0*) E11.30 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, nicht als entgleist bezeichnr E11.31 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, als entgleist bezeichnr E11.31 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, als entgleist bezeichnr E11.31 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, als entgleist bezeichnr E11.31 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, als entgleist bezeichnr E11.41 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, als entgleist bezeichnr H E11.41 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen (G59.0*, G63.2*,		-
Igende Diagnose hinzufugen: Igende Diagnosen Igende Diag		
	olgende Diagnose hinzufugen:	
 E11.2 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [1yp-2-Diabetes] mit Nierenkomplikationen (NUS.3") E11.20 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Nierenkomplikationen, nicht als entgleist bezeichr E11.21 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Nierenkomplikationen, als entgleist bezeichnet [N E11.3 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen (H28.0*, H36.0*) E11.30 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, nicht als entgleist bezeichr E11.31 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, nicht als entgleist bezeichr E11.31 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, als entgleist bezeichr E11.31 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, als entgleist bezeichr E11.31 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, als entgleist bezeichr E11.41 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, als entgleist bezeichnet [H E11.41 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit neurologischen Komplikationen (G59.0*, G63.2*, 	Zugenorge Diagnosen	
 E11.20 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Nierenkömplikationen, als entgleist bezeichnet [N E11.31 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen (H28.0*, H36.0*) E11.30 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, nicht als entgleist bezeichnet [N E11.30 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen (H28.0*, H36.0*) E11.30 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, nicht als entgleist bezeichnet [H E11.31 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, als entgleist bezeichnet [H E11.41 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, als entgleist bezeichnet [H 	E11.2 Nicht primar insulinabhangiger Diabetes meilitus [Typ-2-Diabetes] mit Nierenkomplikationen (1908.3*)	i ala a
 E11.21 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Nierenkömplikationen (H28.0*, H36.0*) E11.30 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, nicht als entgleist bezeichr E11.31 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, nicht als entgleist bezeichr E11.31 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, nicht als entgleist bezeichr E11.31 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, als entgleist bezeichnet [H E11.41 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit neurologischen Komplikationen (G59.0*, G63.2*, 	E11.20 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [1yp-2-Diabetes] mit Nierenkomplikationen, nicht als entgleist bezeiches	+ DN
 E11.3 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, nicht als entgleist bezeichr E11.31 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, nicht als entgleist bezeichr E11.31 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, als entgleist bezeichnet [H E11.4 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, als entgleist bezeichnet [H E11.4 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen (G59.0*, G63.2*, 	E11.21 Nicht erinär insulinabhängiger Diabetes mellitus [199-2-Diabetes] mit Nierenkomplikationen. (429.08, 426.08)	C [IN
 E11.30 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, als entgleist bezeichnet [H E11.4 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit neurologischen Komplikationen (G59.0*, G63.2*, 	E11.3 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, nicht als entelsist hare	ichr
	E11.30 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augenkomplikationen, als entgleist bezeichne	1011 + Tu
	E 11.51 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Augerkomplikationen /C50.0*, C63	2*
E11.40 Nicht primär ingulinabhängiger Diabetes mellitus [Tvp-2-Diabetes] mit peurologischen Komplikationen, nicht als entoleis	E11.4 Nicht primär insuliabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit neurologischen Komplikationen (655.07, 665.	
E11.40 Nicht primär insulinabilangige Diabetes mentas (1) prozonabetes) mit neu ralasischer Komplikationen, niet as engless	EIT to the primar insumation angle blockes memory (i) yp-2-blockes) miched blogischen komplikationen, nicht als eing	TE15

In diesem Dialog zur Diagnoseprüfung innerhalb einer Verordnung, haben Sie die Möglichkeit, eine entsprechende Diagnose, welche von der HÄVG zu einem bestimmten ATC-Code klassifiziert wurde, in die Dokumentation des Patienten hinzuzufügen. Im oberen Bereich steht die Information, auf welcher Prüfgrundlage (in diesem Fall ein ATC-Code) die entsprechenden Diagnosen zur Auswahl stehen.

Wählen Sie dazu im Bereich der aufgeführten Diagnosen jene aus, welche Sie übernehmen möchten (blau hinterlegt) und betätigen dies über die Schaltfläche Übernehmen.

Möchten Sie keine der Diagnosen übernehmen, können Sie die Kodierhilfefunktion über die Schaltfläche Beenden schließen. Sind auf einem Rezept mehrere, für den Diagnosenprüflauf relevante Medikamente vorhanden, wird Ihnen dies im Titel des Dialogs (blau umrandet) dargestellt:

	ALDID 🚷
ALBIS – Versorgungsstrukturvertrag AOK Nordost und KV MV	Arztinformationssystem
iagnoseprüflauf im Rahmen der Verordnung AOK MV K Dialog 1 von 2	×
Datengrundlage Verordnung:	
ATC A07AA07	
Zu dem von Ihnen verordneten Medikament der Wirkstoffklasse A07AA07	wurde in der Dokumentation des Patienten
keine passende Diagnose gefunden.	
Sie haben nun die Mönlichkeit, die Dokumentation um eine der unten au	faeführten Diagnosen zu erweitern
ole haben han die wognenken, die bokamentation am eine der anten au	igeruniten biagnosen zu erweitern.
	•
Folgende Diagnose hinzufügen:	
🖃 - Zugehörige Diagnosen	*
B37.1 Kandidose der Lunge	
B37.81 Candida-Ösophagitis	_
B44.0 Invasive Aspergillose der Lunge	=
B44.1 Sonstige Aspergillose der Lunge	
B44.2 Aspergillose der Tonsillen	
B44.7 Disseminierte Aspergillose	
B44.8 Sonstige Formen der Aspergillose	
B44.9 Aspergillose, nicht näher bezeichnet	-
E PAE O Kruptskoldvara dar Lunaa	
Übernehmen Weiter	

Des Weiteren können Sie über die Schaltfläche Weiter eine zuvor markierte Diagnose in die Dokumentation übernehmen und zum nächsten Kodierhilfedialog springen. Möchten Sie innerhalb des Dialogs keine der aufgeführten Diagnosen übernehmen und haben keine ausgewählt, springen Sie mit betätigen der Schaltfläche Weiter zum nächsten Dialog.



8 Abrechnung

8.1 Abrechnung AOK Nordost / KV MV

Innerhalb dieses Vertrags werden zusätzlich die Indikatoren Wirkstoff-und M2Q-Prüfung ausgeführt. Wie im folgenden Bild zu sehen ist, wird bei Aufruf des Dialogs der Abrechnungsvorbereitung unter das Menü Abrechnung Vorbereiten, automatisch die Option Diagnosenprüflauf und M2Q-Überprfung aktiviert angezeigt.

Abrechnung KVDT vorbereiten 🗾	3					
Erstellen						
VQ Scheine vor <u>2</u> /2005: O inkl. O exkl. O ausschließlich						
AODT						
SADT						
GNB-Begelwerkskontrolle						
Leistungskomplexe prüfen: Obligat Fakultativ						
Listen						
Nein-Scheine Vorguartalsscheine						
Scheine ohne Einlesedatum						
Patienten mit mehreren Scheinen						
Patienten mit Quartalsquittung Ringversuchszertifikate						
Praxisgebühr prüfen SADT - Nein-Scheine						
Aktive HzV-/FaV-Teilnehmer SADT - Patientenliste						
☑ Diagnoseprüflauf ☑ M2Q-Überprüfung						
Retrisheetiitte						
BSNR: 789999900 KV-Nr: 0 Lfd. Quartal: 4/2014						
Parajohnung S2C Modelluorhaben ARMIN Sachsen						
bezeichnung. 33c Modelivolnaben Arhmink Sachsen						
Teilabrechnung 0 von 0						
OK Abbruch Optionen						
OK Abbruch Optionen						

Wenn Sie die Durchführung des jeweiligen Prüflaufs nicht wünschen, können Sie diesen über das Entfernen des jeweiligen Hakens deaktivieren. Bei erneutem Aufruf des Dialogs sind die beiden Optionen allerdings wieder aktiv, eine Deaktivierung erfolgt somit nur temporär für die Durchführung eines Vorbereitungslaufs.



8.2 Diagnosenprüflauf

Der Prüflauf ist gleich dem Indikator-Wirkstoff-Prüflauf bei Rezepterstellung, allerdings mit Berücksichtigung aller entsprechender Patienten dieses Vertrags.

Die HÄVG hat dazu zu bestimmten Medikamenten entsprechende Diagnosen zugeordnet. Sollten bei Patienten zu einem verordneten Medikament keine dieser definierten Diagnosen dokumentiert sein, erscheinen diese Patienten in der Prüfliste. Mit einem Klick auf den jeweiligen Patienteneintrag können Sie diesen direkt öffnen um die Korrektheit der Diagnosendokumentation zu überprüfen.

8.3 M2Q-Überprüfung

Bei der M2Q Überprüfung werden Ihnen Patienten in einem eigenen Protokoll ausgegeben, die im Vertrag AOK MV KV eingeschrieben sind bei denen folgender Sachverhalt vorliegt:

 In einem Vorquartal wurde der ICD-Code einer chronischen Erkrankung mit dem Zusatz "G" für gesichert dokumentiert, im aktuellen Abrechnungsquartal wurde dagegen weder dieser ICD-Code noch ein ICD-Code derselben Krankheit dokumentiert.

```
Bei folgenden Patienten wurde in einem Vorquartal der ICD-Code einer chronischen Erkrankung
mit dem Zusatz"G" für gesichert dokumentiert, im Abrechnungsquartal wurde
dagegen weder dieser ICD-Code noch ein ICDCode derselben Krankheit dokumentiert.
Bitte überprüfen Sie die Vollständigkeit der Diagnosendokumentation für diese Patienten,
damit alle vorliegenden und behandlungsrelevanten Diagnosen in jedem Quartal mit den
Abrechnungsdaten übermittelt werden.
```

Test, 07025 (46),1940-05-15

Diese Prüfliste gibt Ihnen somit die Möglichkeit die Dokumentation der Diagnosen bei diesen Patienten vor der Abrechnungserstellung auf Korrektheit zu überprüfen. Mit einem Klick auf den jeweiligen Patienteneintrag in dieser Liste, wird Ihnen dieser direkt geöffnet.

<u>Hinweis:</u>

Sollte diese Prüflisten trotz aktivierter Option nicht erscheinen, wurde auch kein laut den Prüfkriterien resultierender Patient gefunden.



ALBIS – Hausarztzentrierte Versorgung AOK Baden-Württemberg

9 Medikamentenstatistik

Über Statistik Medikamenten- und Verordnungsstatistik haben Sie die Möglichkeit, bei Selektion des Vertrags AOK Nordost / KV MV im Bereich HzV ausschließlich hier eingeschriebene Patienten bei der Ausführung der Statistik zu berücksichtigen.

Med und Verordnu	ngsstatistik pro P	atient	—		
Zeit: Quartal: 4/1 Zeitraum: 01.	4 ▼ <u>b</u> is 31. 10.2014 bis 30. Fage einzeln	12.2014 10.2014	Verträge HZV Komfortmodul erhöhter [Hausarztzentrierte Verso Hausarztzentrierte Verso Versorgungsstrukturvert		
© <u>1</u> ag: 30. ⊡ Vergleich mit	10.2014 orjahreszeitraum		Modellvorhaben ARMIN Modellvorhaben ARMIN Modellvorhaben ARMIN Modellvorhaben ARMIN		
Patienten:		Ausga	be		
Alle Selektierter Pat	iont	■ A	ile TC-Statiotik		
Selektiener Patient O D C-Statistik O Heilmittelstatistik					
Arztwahl:					
● BSNR/ <u>K</u> V-Nr:	B: 789999900 B: 939999900	KV-Nr: 0 KV-Nr: 0			
) <u>e</u> inzelner Arzt:	Arzt A Dr. Arzt A				
ОК	Abbruch	Optione	en		

Wählen Sie dazu den Eintrag Versorgungsstrukturvertrag zwischen KVMV und AOK.