



# Hausarztzentrierte Versorgung EK Baden-Württemberg

#### Inhaltsverzeichnis

1	Leis	tungskatalog aktualisieren	2
2	Ver	treterschein bei beantragtem Arztwechsel	3
3	3 Fusion Deutsche BKK mit der Barmer GEK		4
	3.1	Direktabrechnung durchführen	4
	3.2	Patienten ausschreiben (BKK Baden-Württemberg)	4
	3.3	Patient einschreiben (FK Baden-Württemberg)	6





## 1 Leistungskatalog aktualisieren

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

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

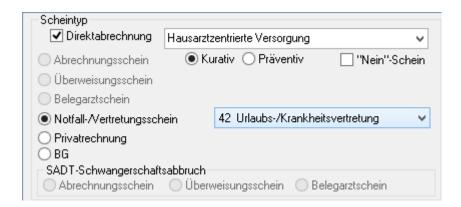
Bitte führen Sie anschließend eine Scheindatenaktualisierung durch. Gehen Sie hierzu in ALBIS über den Menüpunkt Direktabrechnung Hausarztzentrierte Versorgung Scheindaten aktualisieren. Wählen Sie im folgenden Dialog das Quartal, für welches Sie die Scheindaten aktualisieren möchten und bestätigen Sie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





### 2 Vertreterschein bei beantragtem Arztwechsel

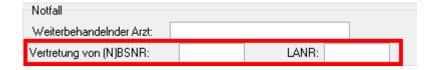
Seit der aktuellen CGM ALBIS Version ist es möglich für einen Patienten, für den Sie einen Arztwechsel beantragt haben, bereits wärend der Beantragung einen HZV-Vertreterschein anzulegen. Dies ermöglicht Ihnen die Behandlung des Patienten in Vertretung bis der Arztwechsel seitens der Krankenkasse durchgeführt wurde.



Bei der Anlage eines Vertreterscheines ist bei den Scheinuntergruppen 41 Ärztlicher Notfalldienst und 43 Notfall die zusätliche Angabe des Weiterbehandelden Arztes notwendig. Diese können Sie in dem entsprechenden Feld auf dem Schein hinterlegen.

Notfall	
Weiterbehandelnder Arzt:	

Bei der Scheinuntergruppe 42 Urlaubs-/Krankheitsvertretung ist für die Erfassung bestimmter Leistungsziffern die zusätzliche Angabe des Betreuarztes zu hinterlegen. Dies können Sie in dem entsprechenden Feld auf dem Schein hinterlegen.







#### 3 Fusion Deutsche BKK mit der Barmer GEK

Zum 01.01.2017 fusioniert die Deutsche BKK (Teilnahme am BKK\_BW\_HZV Vertrag) mit der Barmer GEK (Teilnahme am EK\_BW\_HZV Vertrag). Wie Sie bereits durch ein Rundschreiben der HÄVG informiert wurden, wird die serverseitige Umschreibung in den EK Baden-Württemberg Vertrag automatisch durchgeführt.

Bitte beachten Sie, dass Sie für das Quartal 1/2017 keine Leistungen mehr für die Deutsche BKK Patienten im Vertrag BKK Baden-Württemberg erfassen können. Dies wird ab dem 01.01.2017 nur noch im Vertrag der Ersatzkasse Baden-Württemberg möglich sein.

Wie Sie Ihre Patienten auch im CGM ALBIS in den neuen Vertrag umzuschreiben erklären wir Ihnen Schritt für Schritt.

#### 3.1 Direktabrechnung durchführen

Nach Einspielen des CGM ALBIS Updates für Quartal 1/17 führen Sie bitte zuerst die Direktabrechnung für den Vertrag BKK Baden-Württemberg Vertrag auf dem Ihnen bekannten Weg durch.

#### WICHTIG:

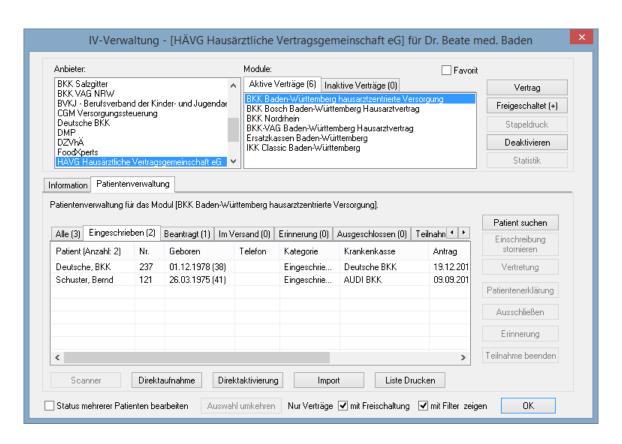
Es ist unbedingt erforderlich, dass die Abrechnung erfolgreich durchgeführt wurde bevor Sie mit Punkt 1.2 fortfahren wenn.

#### 3.2 Patienten ausschreiben (BKK Baden-Württemberg)

Über den Menüpunkt Abrechnung Integrierte Versorgung Verwaltung öffnet sich nach der Arztwahl folgender Dialog:





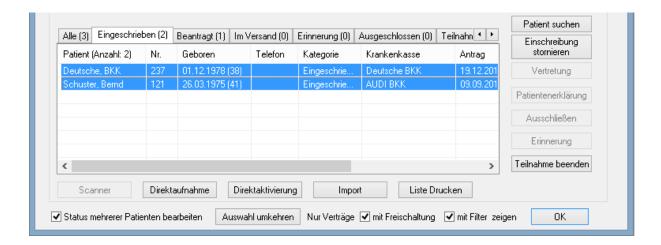


Wenn Sie den Einschreibestatus für mehrere Patienten gleichzeitig ändern möchten, dann setzten Sie bitte den Schalter bei Status mehrerer Patienten bearbeiten, wenn Sie den Status lediglich für einen Patienten ändern möchten, fahren Sie bitte ohne diesen Schalter fort.

Markieren Sie alle Patienten, die bei der Deutschen BKK versichert sich.







Klicken Sie anschließend auf den Druckknopf Teilnahme beenden. Es erscheint folgender Dialog:



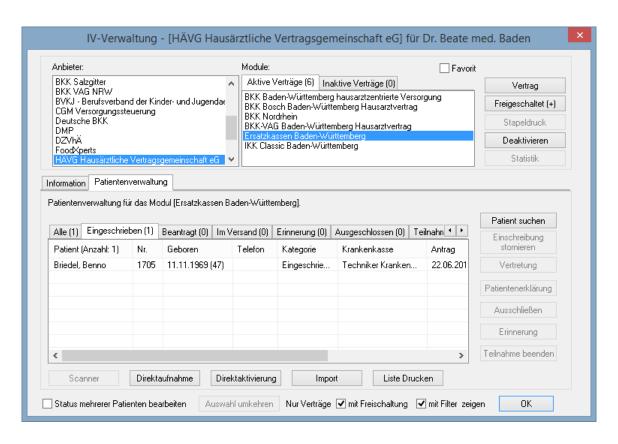
Um die Teilnahme für einen oder mehrere Patienten für den Vertrag zu beenden, muss eine Begründung angegeben werden. Bitte wählen Sie eine entsprechende Begründung (z. B. 3 = Vertragsregeln) aus und bestätigen Sie den Dialog mit dem Druckknopf OK.

#### 3.3 Patient einschreiben (EK Baden-Württemberg)

Über den Menüpunkt Abrechnung Integrierte Versorgung Verwaltung öffnet sich nach der Arztwahl folgender Dialog:



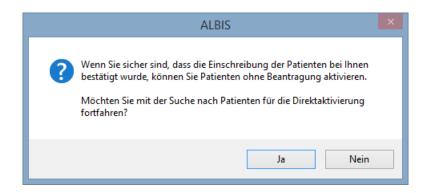




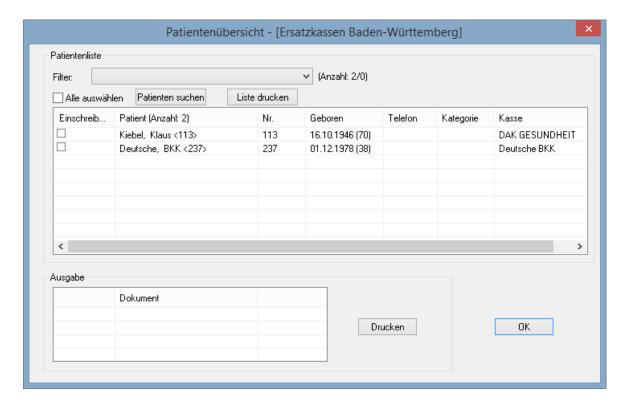
Nach Auswahl des entsprechenden Vertrages klicken Sie bitte auf den Druckknopf Direktaktivierung. Es erscheint folgende Hinweismeldung:







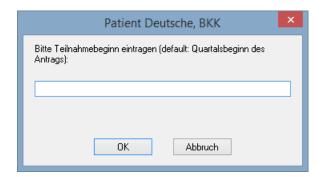
Diese Meldung können Sie mit Ja bestätigen, da die serverseitige Umstellung Ihrer Patienten im Rechenzentrum der HÄVG automatisch erfolgt. Es erscheint folgender Dialog:







Markieren Sie alle Patienten, die in den Vertrag der Ersatzkassen Baden-Württemberg eingeschrieben werden sollen und bestätigen Sie Ihre Auswahl mit dem Druckknopf OK.



Als Teilnahmebeginn geben Sie bitte den 01.01.2017 ein und bestätigen Sie Ihre Eingabe mit OK. Es erscheint folgender Hinweis:



Mit dem Druckknopf Ja übernehmen Sie den Teilnahmebeginn für alle Patienten, die Sie zuvor in der Liste der Direktaktivierung ausgewählt haben.

Ab jetzt können Sie auf die gewohnte Art und Weise mit der Bearbeitung der Patienten im Rahmen der Regeln des EK Baden-Württemberg Vertrages fortfahren.

