



**HZV UPDATE -
DOKUMENTATION**

Hausarztzentrierte Versorgung BKK Bosch Baden-Württemberg

Inhaltsverzeichnis

1	Leistungskatalog aktualisieren.....	2
2	Vertreterschein bei beantragtem Arztwechsel.....	3
3	Anzeige der Patienten in der IV-Verwaltung.....	3
4	Wartungslauf HZV Zuordnung Betreuarzt/Vertreterarzt.....	3
4.1	Aufruf.....	4
5	VERAH® TopVersorgt.....	6
5.1	Anlage 14 Anhang 7.....	6
5.2	Manuelle Prüfung über Funktionsleiste.....	8
5.3	Patient geeignet für VERAH® TopVersorgt.....	9
5.4	Leistung VERAH® TopVersorgt wurde dokumentiert.....	9
5.5	Patient nicht geeignet für VERAH® TopVersorgt.....	9
6	Hinweistext bei Ausstellung einer Folgebescheinigung Arbeitsunfähigkeit.....	10
7	Qualitätssicherungsmodul Diagnosedokumentation bei Folgebescheinigung Arbeitsunfähigkeit.....	10
8	Statuswechsel von Teilnahme beendet in Erinnerung.....	11
9	HZV - Online Teilnahmeprüfung rückwirkend bis.....	12
10	HZV Prüfmodul - Silent-Installation.....	12
11	Diagnosen - MorbiRSA.....	15
12	Diagnosen - Überprüfung M2Q Kriterium.....	15
13	Diagnosen - Akutdiagnosen mit "Zustand nach".....	16
14	Diagnosen - Hinweis zu .9-Diagnosen.....	17

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 dieser CGM ALBIS Version ist es nur noch möglich bereits während der Beantragung einen HZV-Vertreterschein anzulegen, wenn auf der Patientenerklärung die Checkbox für den Arztwechsel aktiviert wurde.



Dies ermöglicht Ihnen die Behandlung des Patienten in Vertretung bis der Arztwechsel seitens der Krankenkasse durchgeführt wurde.

Scheintyp

Direktabrechnung Hausarztzentrierte Versorgung

Abrechnungsschein Kurativ Präventiv "Nein"-Schein

Überweisungsschein

Belegarztschein

Notfall-/Vertretungsschein 42 Urlaubs-/Krankheitsvertretung

Privatrechnung

BG

SADT-Schwangerschaftsabbruch

Abrechnungsschein Überweisungsschein Belegarztschein

3 Anzeige der Patienten in der IV-Verwaltung

Durch nicht mehr gültige IK-Nummern seitens der Krankenkasse, kam es vereinzelt dazu, dass die Anzeige der Patienten in der IV-Verwaltung unvollständig war. Dies haben wir für Sie in der aktuellen CGM ALBIS Version korrigiert. Die Patienten werden nun wieder vollständig in der IV-Verwaltung angezeigt.

4 Wartungslauf HZV Zuordnung Betreuarzt/Vertreterarzt

Mit Einspielen des aktuellen CGM ALBIS Updates wurde die Datenbank, welche für die Verwaltung Ihrer HZV Patienten zuständig ist, von Basis der Betriebsstättennummer (BSNR) auf lebenslange

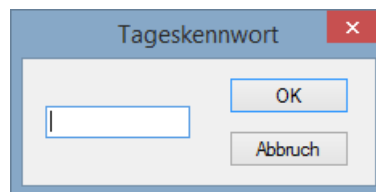
Arztnummer (LANR) umgestellt. Diverse Anforderungen der HÄVG haben diese Umstellung notwendig gemacht.

Im Rahmen dieser Umstellung wurden die Datensätze der HZV-Patienten für jede LANR innerhalb einer BSNR dupliziert.

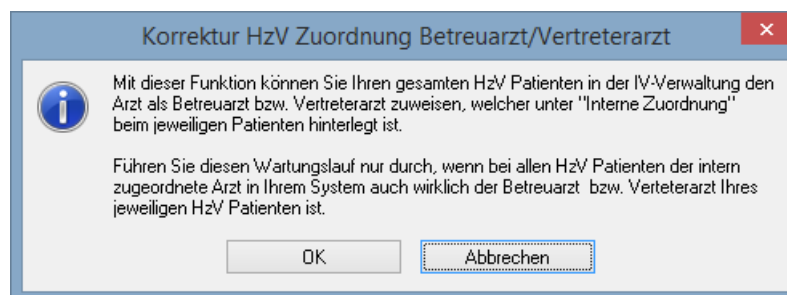
Um die Zuordnung des Betreu-/Vertreterarztes für Ihre HZV-Patienten vornehmen zu können, bieten wir Ihnen diesen Wartungslauf. Grundvoraussetzung für die Durchführung ist, dass der Intern Zugeordnete Arzt Ihrer HZV-Patienten tatsächlich der Betreu-/Vertreterarzt Ihres Patienten ist. Ist dies nicht der Fall, sollte der Wartungslauf unter keinen Umständen durchgeführt werden. Wenn Sie sich nicht sicher sind, wenden Sie sich bitte an Ihren regionalen Vertriebs- und Servicepartner.

4.1 Aufruf

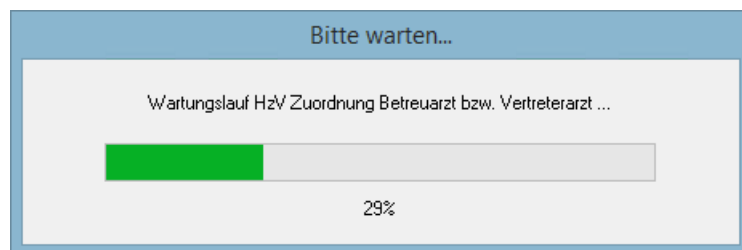
Über den Menüpunkt Optionen Wartung Korrektur HZV Zuordnung Betreuarzt/Vertreterarzt... erscheint folgender Dialog:



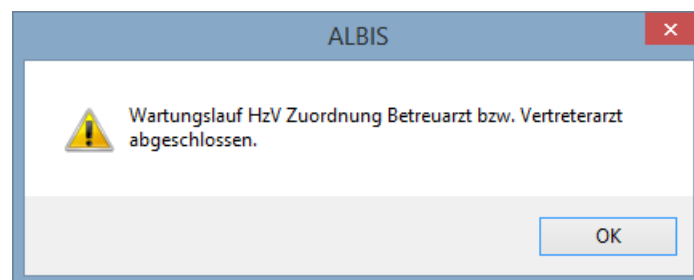
Geben Sie das aktuelle Tageskennwort für Ihre CGM ALBIS Version ein. Dieses können Sie bei Ihrem regionalen Vertriebs- und Servicepartner erfragen. Nach der Eingabe erscheint folgender Dialog:



Mit Klick auf die Schaltfläche **Abbrechen** verlassen Sie den Dialog und der Wartungslauf wird nicht gestartet. Mit Klick auf die Schaltfläche **OK** wird der Wartungslauf gestartet und folgender Dialog wird angezeigt:



Nach erfolgreich durchgeführtem Wartungslauf erscheint folgende Meldung:



5 VERAH® TopVersorgt

Automatische Anzeige bei Öffnen des Patienten

Bei Patienten, welche in den Vertrag BKK Bosch Baden-Württemberg (BKK VAG Baden-Württemberg) eingeschrieben sind und

- eine entsprechende Diagnose (siehe Anlage 14 Anhang 7) eingetragen wurde
- die Leistung 56565 noch nicht abgerechnet wurde

erscheint beim Öffnen des Patienten folgende Hinweismeldung:



5.1 Anlage 14 Anhang 7

Sie finden diese Anlage in CGM ALBIS unter dem Menüpunkt Abrechnung Integrierte Versorgung Verwaltung. Es öffnet sich folgender Dialog:

IV-Verwaltung - [HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft eG] für Dr. Beate med. Baden

Anbieter: BKK Salzgitter, BKK VAG NRW, BVKJ - Berufsverband der Kinder- und Jugendarzt, CGM Versorgungssteuerung, Deutsche BKK, DMP, DZVhÄ, Foodxperts, **HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft eG**

Module: Favorit
 Aktive Verträge (4) | Inaktive Verträge (0)
 BKK Baden-Württemberg hausarztzentrierte Versorgung
BKK Bosch Baden-Württemberg Hausarztvertrag
 BKK-VAG Baden-Württemberg Hausarztvertrag
 Ersatzkassen Baden-Württemberg

Information | **Patientenverwaltung**

Patientenverwaltung für das Modul [BKK Bosch Baden-Württemberg Hausarztvertrag].

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

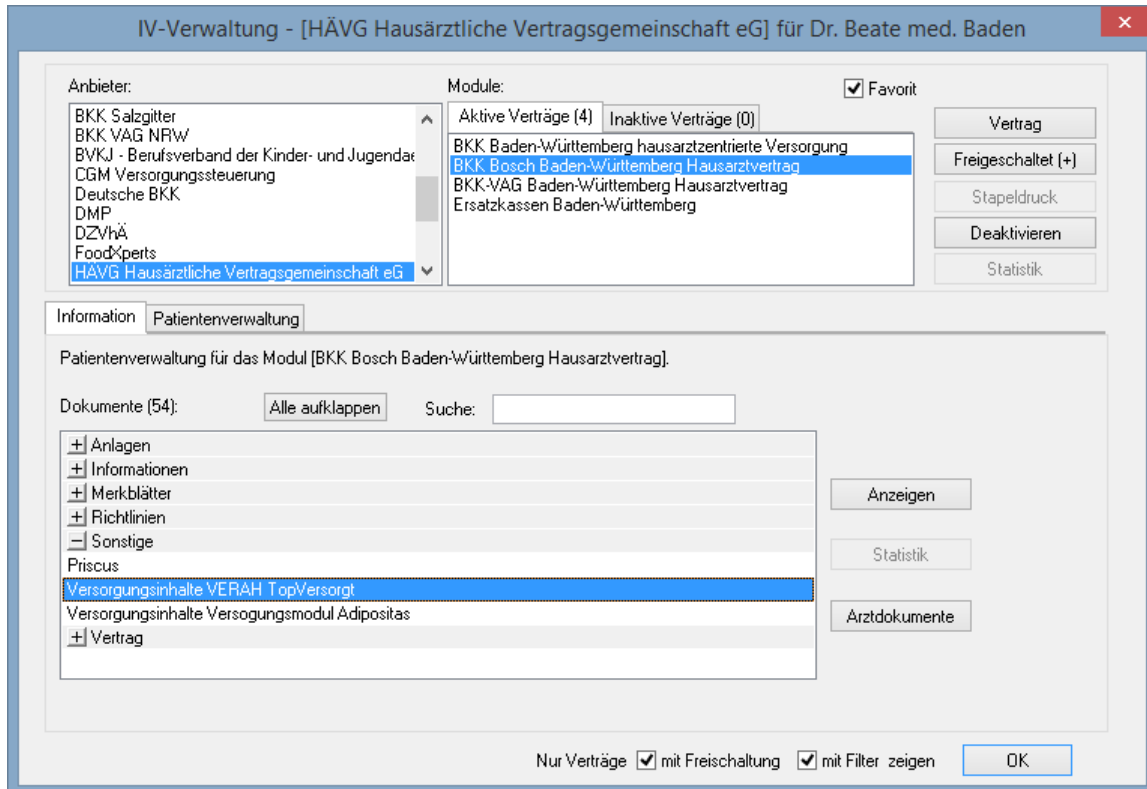
Patient (Anzahl: 1)	Nr.	Geboren	Telefon	Kategorie	Krankenkasse
Haßlöcher, Magdalene	1702	06.12.1951 (66)		Eingeschrie...	BOSCH BKK

Scanner | Direktaufnahme | Direktaktivierung | Import | Liste Drucken

Status mehrerer Patienten bearbeiten | Auswahl umkehren | Nur Verträge mit Freischaltung mit Filter zeigen | OK


Patient suchen
 Einschreibung stornieren
 Vertretung
 Patientenerklärung
 Ausschließen
 Erinnerung
 Teilnahme beenden

Wählen Sie im Bereich **Anbieter** HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft eG und wählen Sie im Bereich **Module** den entsprechenden Vertrag. Wechseln Sie anschließend auf das Register **Information**, es bietet sich nun folgende Ansicht:



Unter dem Punkt **Sonstige** finden Sie das Dokument **Versorgungsinhalte VERAH TopVersorgt**. Markieren Sie das Dokument und klicken Sie anschließend auf die Schaltfläche **Anzeigen**. Es öffnet sich die Anlage 14 Anhang 7.

5.2 Manuelle Prüfung über Funktionsleiste

Über die Schaltfläche  können Sie die Eignungsprüfung für VERAH® TopVersorgt manuell ausführen. Es ergeben sich drei Mögliche Hinweismeldungen.

5.3 Patient geeignet für VERAH® TopVersorgt

Wurde bei dem Patienten in dem aktuellen Quartal eine Diagnose aus der Anlage 14 Anhang 7 dokumentiert und die Leistung 56565 noch nicht abgerechnet, dann erscheint nach Durchführung der Eignungsprüfung für VERAH® TopVersorgt folgender Hinweis:



5.4 Leistung VERAH® TopVersorgt wurde dokumentiert

Wurde bei dem Patienten in dem aktuellen Quartal eine Diagnose aus der Anlage 14 Anhang 7 dokumentiert und es wurde zusätzlich die Leistung 56565 abgerechnet, dann erscheint nach Durchführung der Eignungsprüfung für VERAH® TopVersorgt folgender Hinweis:



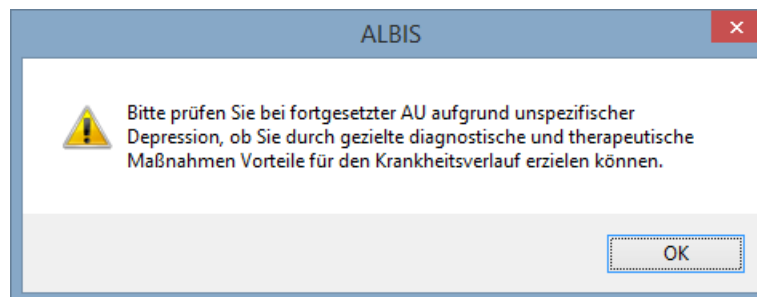
5.5 Patient nicht geeignet für VERAH® TopVersorgt

Wurde bei dem Patienten in dem aktuellen Quartal keine Diagnose aus der Anlage 14 Anhang 7 dokumentiert, dann erscheint nach Durchführung der Eignungsprüfung für VERAH® TopVersorgt folgender Hinweis:



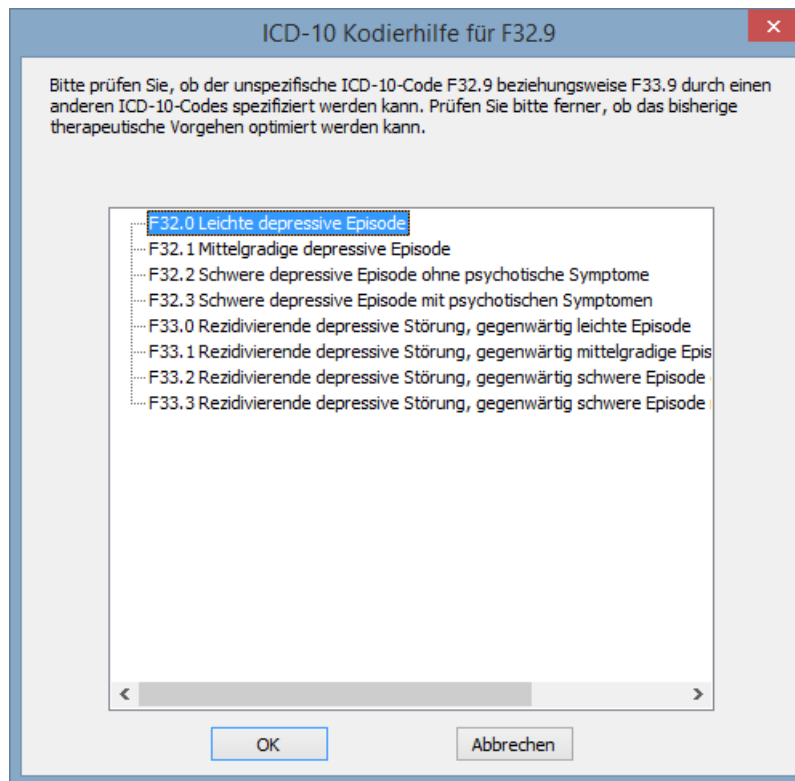
6 Hinweistext bei Ausstellung einer Folgebescheinigung Arbeitsunfähigkeit

Mit der aktuellen CGM ALBIS Version hat sich der Hinweistext geändert, welcher Ihnen bei Ausstellung einer Folgebescheinigung der Arbeitsunfähigkeit mit den Diagnosen F32.9 oder F33.9 angezeigt wird:



7 Qualitätssicherungsmodul Diagnosedokumentation bei Folgebescheinigung Arbeitsunfähigkeit

Nach den aktuellen HÄVG Vorgaben fällt ab dem Quartal 1/2018 das folgende Qualitätssicherungsmodul bei Ausstellung einer Folgebescheinigung Arbeitsunfähigkeit weg:



8 Statuswechsel von Teilnahme beendet in Erinnerung

Bisher wurden bei einem Statuswechseln von Teilnahme beendet in den Status Erinnerung die Felder Teilnahme Ende und Grund nicht geleert. Dies hatte zur Folge, dass aus dem Status Erinnerung kein weiterer Statuswechsel, z. B. in den Status Beantragt, für den Patienten möglich waren. Dies wurde mit der aktuellen CGM ALBIS Version korrigiert.

9 HzV - Online Teilnahmeprüfung rückwirkend bis ...

Über den Menüpunkt `Optionen HzV...` erscheint folgender Dialog:

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 01.01.2017
- bei Chipkarte einlesen
- bei Scheinanlage

Leistungen

- Auf Substitutionen prüfen

Abrechnung

- Abrechnungsprotokolle archivieren

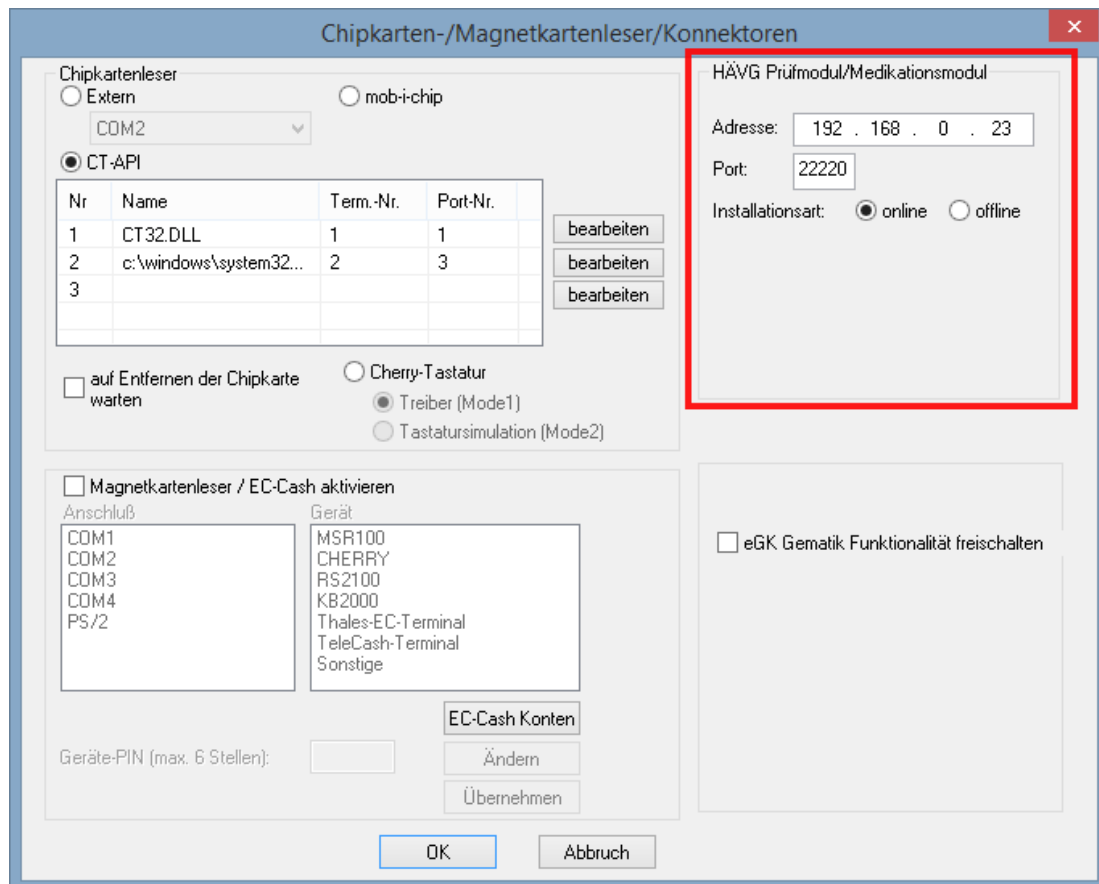
OK Abbruch

Im Bereich **Online-Teilnahmeprüfung** haben Sie hier die Möglichkeit eine Einschränkung der Prüfung aller Patienten *nur rückwirkend bis ...* vorzunehmen.

In den letzten CGM ALBIS Version konnte das hier eingegebene Datum nicht korrekt berücksichtigt werden. Dies haben wir für Sie in der aktuellen CGM ALBIS Version korrigiert.

10 HzV Prüfmodul - Silent-Installation

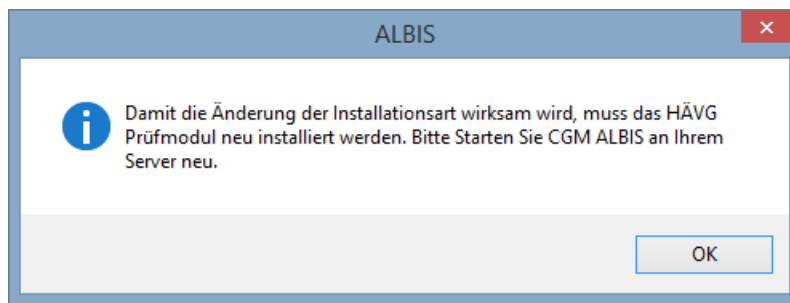
Über den Menüpunkt `Optionen Geräte Chipkartenleser/Konnektoren...` haben Sie ab sofort die Möglichkeit die Installationsart der Silent-Installation Ihres HzV-Prüfmodul zu editieren.



Wählen Sie die Installationsart online, wenn Sie die HÄVG Funktionalitäten (z. B. Online Teilnahmeprüfung, Versicherteneinschreibung online, Abrechnung online, usw.) online nutzen möchten.

Wählen Sie die Installationsart offline, wenn Sie die HÄVG Funktionalitäten (z. B. Versicherteneinschreibung offline, Abrechnung offline, usw.) nutzen möchten.

Der Installationsstandart ist an dieser Stelle online. Diesen können Sie jeder Zeit durch Setzen des entsprechenden Schalters ändern. Wurde von Ihnen eine Änderung der Installationsart vorgenommen und Sie bestätigen den Dialog mit der Schaltfläche OK, erscheint folgender Hinweis:



Bestätigen Sie den Hinweis bitte mit der Schaltfläche OK und Starten Sie CGM ALBIS an Ihrem Server neu.

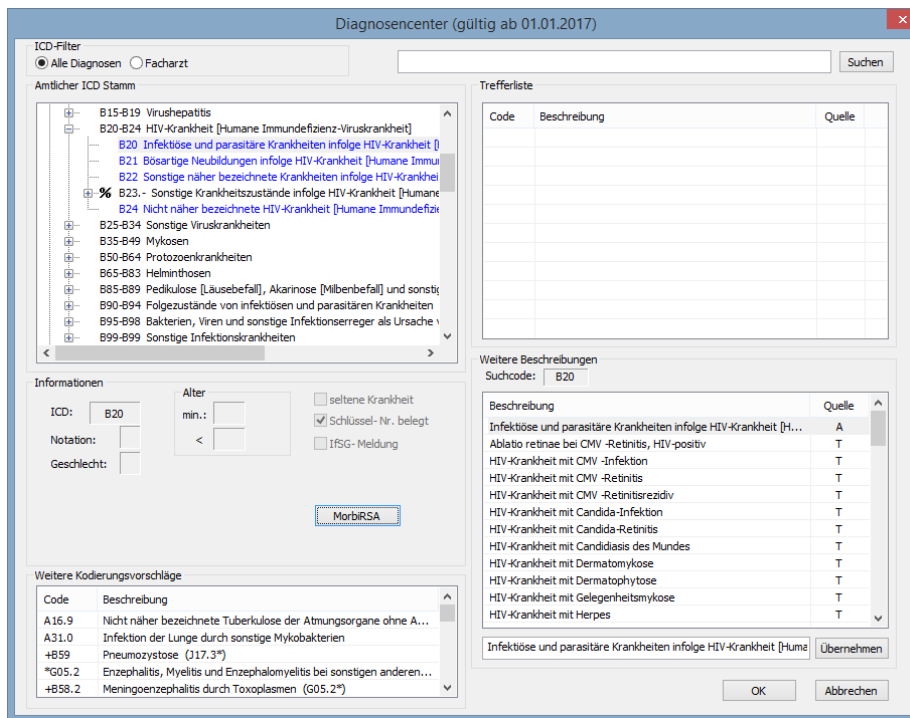
HINWEIS:

Die Silent-Installation wird nur ausgeführt, wenn Sie Ihr CGM ALBIS am Server startet. Erfolgreich abgeschlossen wird diese Installation wenn sich zugleich an Ihrem Server auch Ihre HzV-Prüfmodul-Installation befindet.

Sollte dies nicht der Fall sein, muss das HzV-Prüfmodul, über den bekannten Weg, manuell installiert werden.

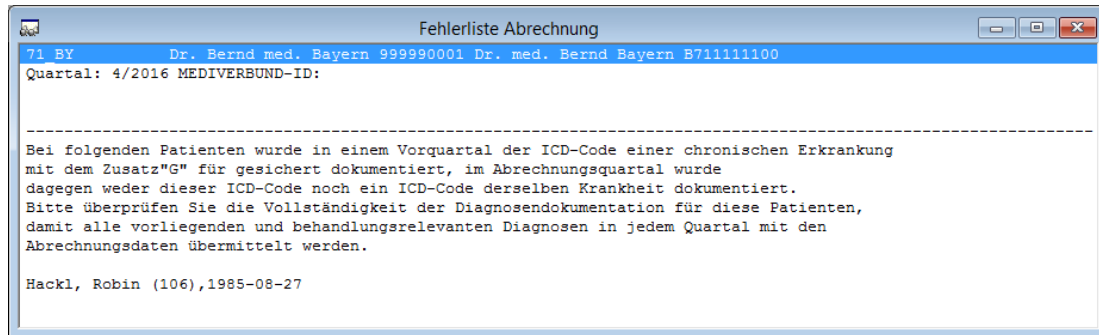
11 Diagnosen - MorbiRSA

In der aktuellen CGM ALBIS Version fällt nach den Vorgaben der HÄVG folgende Funktion weg:



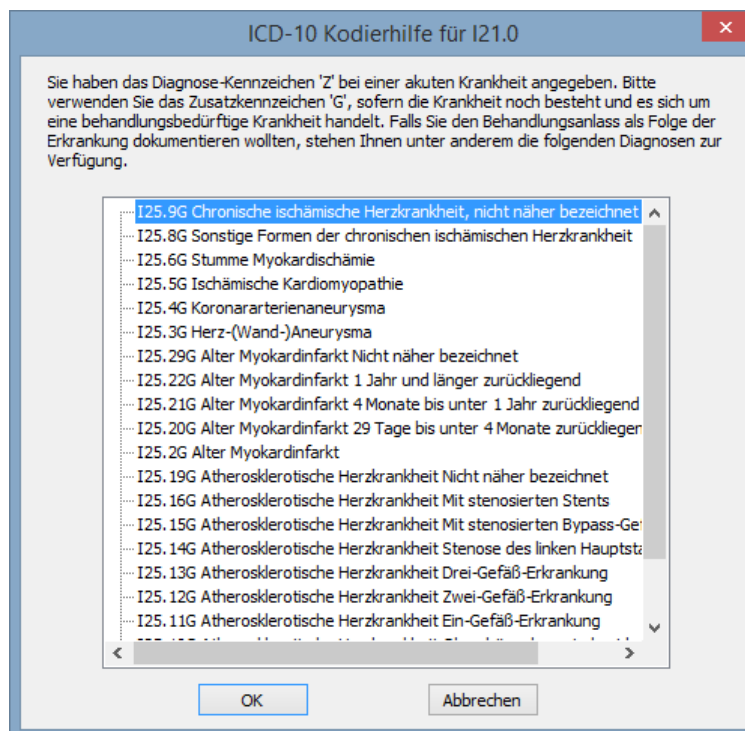
12 Diagnosen - Überprüfung M2Q Kriterium

In der aktuellen CGM ALBIS Version fällt nach den Vorgaben der HÄVG folgende Funktion weg:



13 Diagnosen - Akutdiagnosen mit "Zustand nach"

In der aktuellen CGM ALBIS Version fällt nach den Vorgaben der HÄVG folgende Funktion weg:



14 Diagnosen - Hinweis zu .9-Diagnosen

In der aktuellen CGM ALBIS Version fällt nach den Vorgaben der HÄVG folgende Funktion weg:

