



**HZV UPDATE -
DOKUMENTATION**

Facharztzentrierte Versorgung BKK Baden-Württemberg Urologie

Inhaltsverzeichnis

1	Leistungskatalog aktualisieren	3
2	Stellvertreter - AU-Fallmanagement.....	4
3	Stellvertreter - Verordnungsdatenexport	4
4	Stellvertreter - Heilmittelkatalog	4
5	Auswahlunterstützung bei Dokumentation von endständigen Diagnosen.....	5
6	GNR-Vorschlag - Textvorlagen und Kleine Diagnoseliste	7
7	Leere Listen bei der HZV Abrechnung.....	9

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 CGM ALBIS über den Menüpunkt Stammdaten Direktabrechnung Hausarztzentrierte Versorgung Aktualisieren. Mit Betätigen des Druckknopfes Ja und weiterem Befolgen der Bildschirmweisungen 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 CGM 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 Stellvertreter - AU-Fallmanagement

Das AU-Fallmanagement auf dem Muster 1 (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung) ist ab sofort auch für den hinterlegten Stellvertreter verfügbar.

Muster 1a (01.2018), AU für <Gracht, Sieglinde> ausstellen X

Krankenkasse bzw. Kartenträger		
AOK Baden-Württemberg		
<small>Name, Vorname der Versicherten</small>		
Gracht	<small>geb. am</small>	25.01.1938
Sieglinde		<small>VK gültig bis</small>
Grachtstraße 38		
D 56070 Koblenz		
<small>Kartenträgerkennung</small>	<small>Versicherten-Nr.</small>	<small>Status</small>
108018007	Z081075658	1000800
<small>Betriebstätten-Nr.</small>	<small>Arzt-Nr.</small>	<small>Datum</small>
521111100	551111101	<input checked="" type="checkbox"/> 11.02.2019

Bitte füllen Sie vor der Ausstellung der AU den Beschäftigungsstatus und die Beschäftigungsart aus bzw. aktualisieren oder bestätigen Sie die Aktualität der Daten! ...

AU-begründete Diagnose(n) (ICD-10)

| ICD-10 - Code |
|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| G43.3V | | | | | |
| | | | | | |

Leistungen zur medizinischen Rehabilitation
 stufenweise Wiedereingliederung
 Sonstige

Im Krankengeldfall
 ab 7. AU-Woche oder sonstiger Krankengeldfall
 Endbescheinigung

Erstbescheinigung Folgebescheinigung
 Arbeitsunfall u. -folgen Durchgangsarzt zugewiesen
Arbeitsunfähig seit: 11.02.2019
Drucke: Datum Krankenhausaufenthalt
Vor. bis einschl.: 12.02.2019 Dienstag
Festgestellt am: 11.02.2019
 sonstiger Unfall, Unfallfolgen
 Versorgungsleiden (BVG)

3 Stellvertreter - Verordnungsdatenexport

Mit der aktuellen CGM ALBIS Version werden beim Verordnungsdatenexport auch die Verordnungen berücksichtigt, welche durch den hinterlegten Stellvertreter erfasst worden sind.

4 Stellvertreter - Heilmittelkatalog

Mit der aktuellen CGM ALBIS Version steht der individuelle Heilmittelkatalog für die Hausarztzentrierte Versorgung auch dem hinterlegten Stellvertreter zur Verfügung.

CGM HEILMITTELKATALOG

Weiterführende Informationen: [Online-Link zur Heilmittel-Richtlinie des G-BA](#), [Info bes. Verordnungsbedarfe](#), [Versionsinfo](#), [Hilfe](#)

Verordnung | ICD 10 Diagnose | Heilmittelauswahl

Diagnosegruppe: Wirbelsäulenerkrankungen
Indikationsschlüssel: WS2c

Ein vorrangiges/optionales Heilmittel oder ein oder mehrere Heilmittel einer standardisierten Heilmittelkombination auswählbar

MENGE	FREQUENZ	BEZEICHNUNG	PREIS	GRUPPE	LHM GENEHMIGT	ANMERKUNG
<input type="checkbox"/> 6	2	Krankengymnastik Gruppe 2-5 Personen 20-30 Min. (A), Vorrangig	6,25	ja		
<input type="checkbox"/> 1	2	Krankengymnastik im Bad 4-5 Pers. 20-30 Min. +Nachruhe 20-25 Min. (A), Vorrangig	9,42	ja		
<input type="checkbox"/> 1	2	Krankengymnastik im Bad 2-3 Pers. 20-30 Min. +Nachruhe 20-25 Min. (A), Vorrangig	15,05	ja		
<input type="checkbox"/> 1	2	Krankengymnastik 15-25 Min. (A), Vorrangig	19,33	ja		
<input type="checkbox"/> 1	2	Krankengymnastik im Bad 20-30 Min. +Nachruhe 20-25 Min. (A), Vorrangig	20,92	ja		
<input checked="" type="checkbox"/> 6	2	Krankengymnastik am Gerät parallel bis zu 3 Personen 60 Min. (A), Vorrangig	34,64	nein		
<input type="checkbox"/> 1	2	Übungsbehandlung Gruppe 2-5 Personen 10-20 Min. (B), Optional	5,68	ja		
<input type="checkbox"/> 1	2	Übungsbehandlung 10-20 Min. (B), Optional	8,73	ja		

5 Auswahlunterstützung bei Dokumentation von endständigen Diagnosen

Mit der aktuellen CGM ALBIS Version wird die Auswahlunterstützung für die Dokumentation von endständigen Diagnosen nur ausgelöst, wenn es sich um den Diagnosezusatz G (Gesichert) handelt.

ICD-10 Kategorieprüfung

Diagnosen mit dem Diagnosezusatz "Gesichert" müssen gemäß vertraglicher Vorgaben endständig dokumentiert werden.

Atherosklerotische Herzkrankheit, G. {I25.1-G}

Möchten Sie die Eingabe ergänzen?

Nach Klick auf die Schaltfläche Ja, werden Ihnen zu dem eingegebenen ICD-10-Code alle hierzu korrespondierenden endständigen Diagnosen zur Auswahl angezeigt.

ICD-10-GM (gültig ab 01.01.2019)

Sortiert nach Diagnose ICD ICD-Filter Alle Diagnosen Facharzt

I25.1

I21.-
I22.-
I23.-
I24.-
I25.-
I25.0
I25.1-
I25.10
I25.11
I25.12
I25.13
I25.14
I25.15
I25.16
I25.19

ICD: I25.1- Notation:

Diagnose:
Atherosklerotische Herzkrankheit

Geschlecht:

Alter (überwiegend)
min.: 15 Jahre
< 125 Jahre

seltene Krankheit
 Schlüssel-Nr. belegt
 IFSG-Meldung

Kapitel... Suchen...
Thesaurus... Weitersuchen
Ok Liste

6 GNR-Vorschlag - Textvorlagen und Kleine Diagnoseliste

Mit der aktuellen CGM ALBIS Version stellen wir Ihnen in der Kleinen Diagnoseliste sowie in den Textvorlagen die Erweiterung des GNR-Vorschlages für die Direktabrechnung zur Verfügung.

Textvorlagen

Textvorlage:
 Amtsgericht.doc
 Arztbr.doc
Arztbrief.doc
 Bundesagentur_Befundbericht.doc
 Bundesagentur_Liquidation.doc
 einnahme.doc
 kb_quitt.doc
 kb_quittPat.doc
 LabBefund.doc
 Laborbefund.doc
 Patientenaufklärung Stammzellen a
 Praxisübergabe_LKK Bayern.doc
 Schweinegrippe_Melde.doc
 terminzl.doc
 verordpl.doc

Textvorlage
 Dateiname: Arztbrief.doc
 Text: Befundbericht
 Aufruf über Kürzel:
 Karteikartenkürzel:
 Empfänger:
 Hausarzt
 Überweisungsarzt
 Auswahl

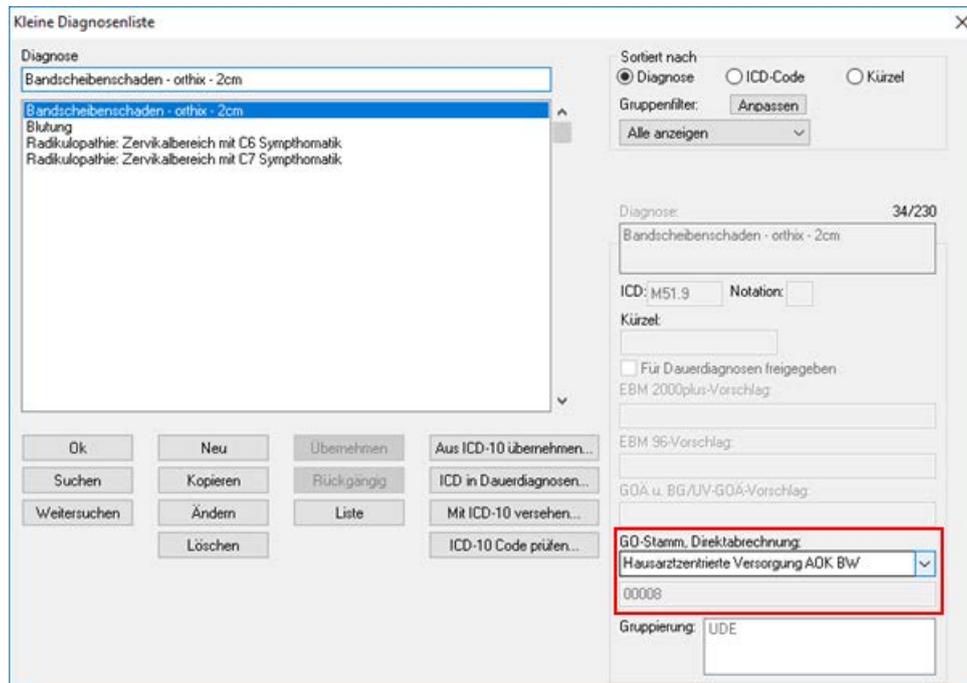
Gruppenzuordnung: Anpassen
 ALBIS
Praxis
 Privatis
 Rezeptierung
 Termine
 UDE
 Zahlungsverkehr

Textverarbeitungssoftware
 geschütztes Formular
 Kopf-/Fußzeile bearbeiten
 Karteikarteneinträge manuell auswählen

Übertragen...
 Überweisungsarzt
 Überweisungsarzt als GNR-Begründung
 Brief in Karteikarte

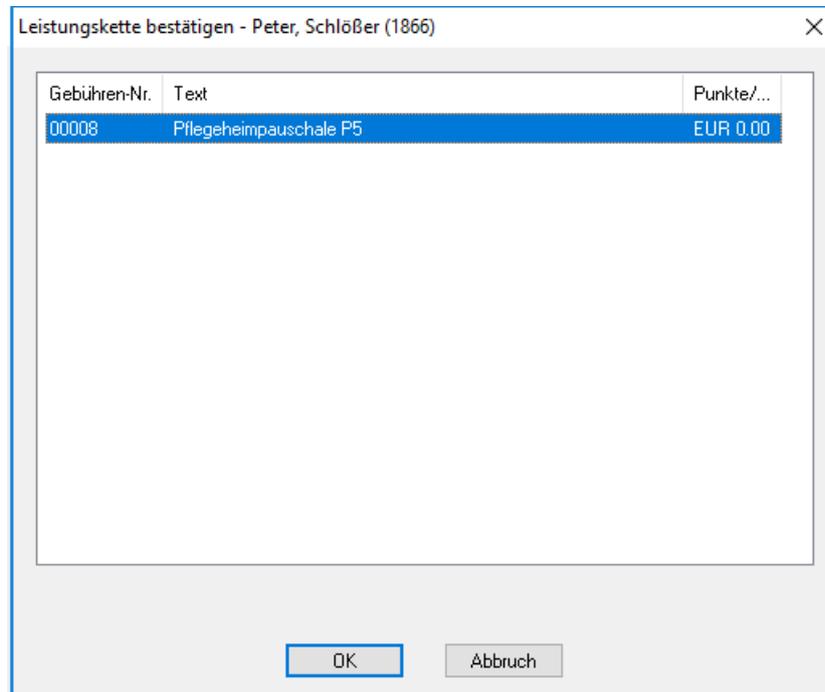
Ziffernvorschläge
 EBM 2000 plus:
 EBM 96:
 GOÄ u. BG/UV-GOÄ:
 GO-Stamm, Direktabrechnung:
 Hausarztzentrierte Versorgung AOK BW
 00000-

Schließen Bearbeiten Neu Ändern Löschen Übernehmen Rückgängig



Wählen Sie den entsprechenden HZV-Vertrag aus und hinterlegen Sie für jeden einzelnen Vertrag die gewünschte Leistungsziffer.

Nun erscheint in der Karteikarte des für den entsprechenden Vertrag eingeschriebenen Patienten nach Eingabe der Diagnose oder nach Aufruf der Textvorlage für welche die Leistung hinterlegt wurde die entsprechende Leistung:



7 Leere Listen bei der HZV Abrechnung

In der letzten CGM ALBIS Version konnte es vorkommen, dass die Listen, welche während der HZV Abrechnung angezeigt werden, leer dargestellt wurden. Dies haben wir für Sie in der aktuellen CGM ALBIS Version korrigiert.

Mit der aktuellen CGM ALBIS Version stellen wir Ihnen die Regelwerksprüfung "Arztfunktion" zur Verfügung.

Diese Regelwerksprüfung prüft, ob der Arzt die eingegebene Leistung auch erfassen darf.

Zum Beispiel bei der Eingabe der Leistung 0003 muss der Leistungserfasser zwingend der Betreuarzt des Patienten sein. Ist der Arzt jedoch der Vertreter wird nun folgende Hinweismeldung ausgegeben:

Prüfung	Arzt	Datum	Fehlerbeschreibung
<input type="checkbox"/> DA-Notfall (1/19) BMA, Gracht, Dr. Sieglinde med. (1703) [weitere Scheine berücksichtigt]			
<input type="checkbox"/> Arztfunktion <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 00003 	52_BW	16.02.2019	ID E140002: Zuschlag P3 nicht bei Behandlung in Vertretung/ per Zielauftrag abrechenbar