



Hausarztzentrierte Versorgung in Bayern

Stand Juli 2009

Inhaltsverzeichnis

1	Hausarztzentrierte Versorgung in Bayern	4
1.1	Freischaltung AOK Bayern Modul	4
1.1	Freischaltung AOK Bayern Abrechnung	5
2	Arztdaten- Verwaltung	6
2.1	Eingabe der HÄVG-ID	6
2.2	Aktivierung der Arzt-Vertragsteilnahme	7
3	IV- Verwaltung	9
3.1	Register Patientenverwaltung	10
3.1.1	Scanner	10
3.1.2	Direktaufnahme	11
3.1.2.1	Einschreiben der Patienten	13
3.1.2.2	Suche	15
3.1.3	Patient suchen	15
3.1.4	Patientenerklärung	15
3.1.5	Ausschließen	16
3.1.6	Erinnerung	16
3.1.7	Vertretung	17
3.1.8	Teilnahme beenden	17
3.2	Register Information	17
3.2.1	Anzeigen	18
3.2.2	Statistik	18
3.2.3	Arztdokumente	18
4	Übernahme von bereits eingeschriebenen Patienten	18
4.1	Übernahme der Patienten aus dem „alten“ IV-Assist Modul AOK Bayern	18
4.2	Einlesen des Teilnehmerverzeichnisses der HÄVG	19
5	Leistungskatalog	22
5.1	Leistungskatalog aktualisieren	22
5.2	Aufruf über das ALBIS on WINDOWS Menü	22
6	Scheinanlage	22
6.1	Scheinanlage (HZV Schein) – neuer Scheintyp	23
6.1	Scheinanlage KV Schein	23
7	Leistungserfassung	24
7.1	Leistungserfassung in der Karteikarte	24
7.2	Leistungserfassung auf der Scheinrückseite	24
8	Abrechnung	24

8.1	HZV Abrechnung	24
8.1.1	Prüflauf	25
8.1.2	Abrechnung	25
8.1.3	Datenträgerbegleitschreiben.....	26
8.1.4	CD ohne Prüfmodul brennen.....	27
8.2	KV Abrechnung	28
9	Statistiken / Protokolle	28
9.1	Ziffernstatistik	28
9.2	Kontrollliste.....	30
9.1	Fehlerprotokoll	31
9.2	Versandliste	32
9.3	Abrechnungshistorie	32
9.4	Scheinzahlliste für Direktabrechnungsscheine.....	33

1 Hausarztzentrierte Versorgung in Bayern

Sie haben sich als Hausarzt zur Teilnahme am Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung gem. § 73b SGB V entschlossen.

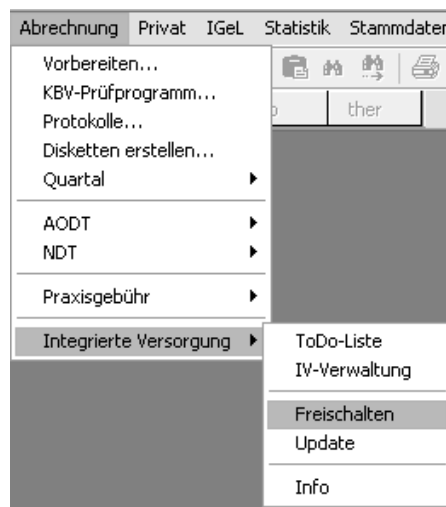
Um hieran teilzunehmen, ist es erforderlich, dass Sie als Hausarzt einen Teilnehmervertrag ausfüllen und diesen an die Hausärztliche Vertragsgemeinschaft e.G. senden.

1.1 Freischaltung AOK Bayern Modul

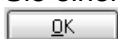
Um das AOK Hausarztmodul nutzen zu können muss dieses Modul in ALBIS durch die Eingabe einer Freischaltung aktiviert werden.

Ihren praxisindividuellen Freischaltcode haben Sie mit einem gesonderten Anschreiben erhalten. Das Freischalten erfolgt über den Menüpunkt

Abrechnung Integrierte Versorgung Freischalten.



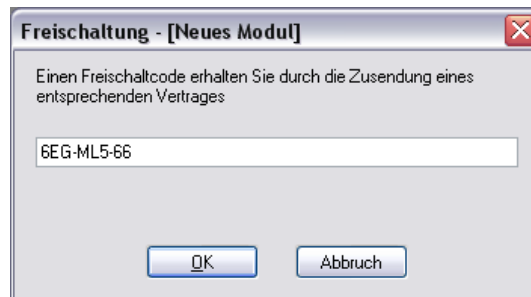
Anschließend erscheint ein Arztwahldialog, in dem Sie entweder einen Arzt oder eine Arzt-Nr. auswählen. Die Freischaltung erfolgt immer für eine Abrechnungs-Nummer, auch wenn Sie einen einzelnen Arzt auswählen. Die Auswahl wird durch das Aktivieren der Schaltfläche



übernommen.

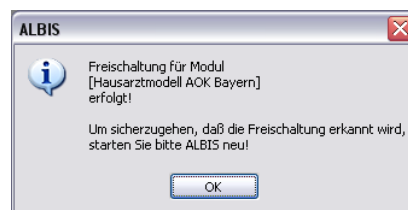


Im Anschluss erscheint das Eingabefenster in dem Ihr persönlicher Freischaltcode eingetragen werden muss.



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

Es erscheint folgende Meldung:



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

1.1 Freischaltung AOK Bayern Abrechnung

Damit Sie die Abrechnung für die Hausarztzentrierte Versorgung in Bayern durchführen können, benötigen Sie eine ALBIS on WINDOWS Freischaltung. Den Freischaltcode geben Sie in ALBIS on WINDOWS über den Menüpunkt Optionen Wartung Freischaltungen in dem Feld Neue Freischaltung erfassen ein. Bitte betätigen Sie im Anschluss den Druckknopf Hinzufügen, um die Freischaltung zu aktivieren. Bestätigen Sie diese Meldung mit Ok und starten Sie ALBIS on WINDOWS neu:



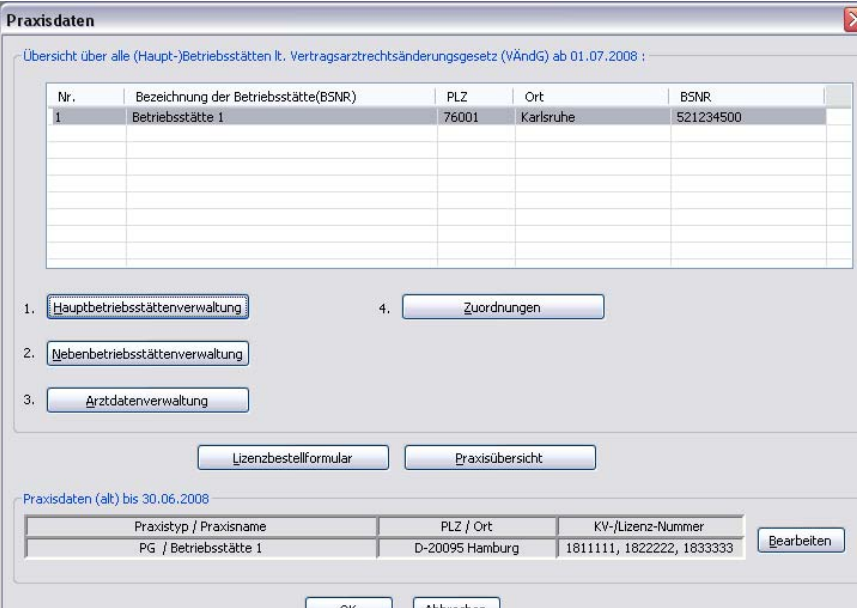
Existiert diese Freischaltung nicht, so erscheint beim Ausführen der Abrechnung folgende Meldung:



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:



Praxisdaten

Übersicht über alle (Haupt-)Betriebsstätten lt. Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) ab 01.07.2008 :

Nr.	Bezeichnung der Betriebsstätte(BSNR)	PLZ	Ort	BSNR
1	Betriebsstätte 1	76001	Karlsruhe	521234500

1. Hauptbetriebsstättenverwaltung 4. Zuordnungen

2. Nebenbetriebsstättenverwaltung

3. Arztdatenverwaltung

Lizenzbestellformular Praxisübersicht

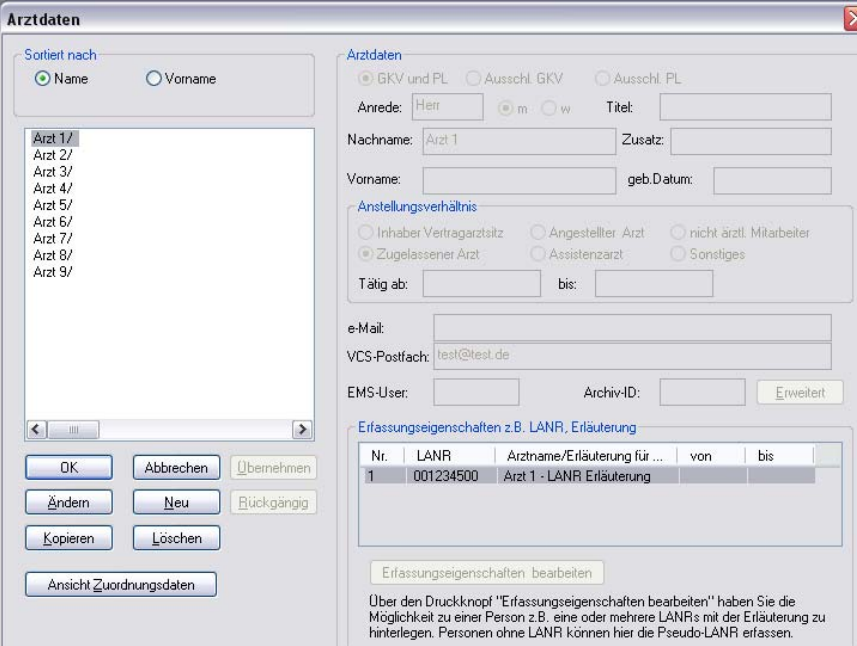
Praxisdaten (alt) bis 30.06.2008

Praxistyp / Praxisname	PLZ / Ort	KV-/Lizenz-Nummer
PG / Betriebsstätte 1	D-20095 Hamburg	1811111, 1822222, 1833333

Bearbeiten

OK Abbrechen

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



Arztdaten

Sortiert nach: ☒ Name ☐ Vorname

Arzt 1/
Arzt 2/
Arzt 3/
Arzt 4/
Arzt 5/
Arzt 6/
Arzt 7/
Arzt 8/
Arzt 9/

OK Abbrechen Übernehmen

Ändern Neu Rückgängig

Kopieren Löschen

Ansicht Zuordnungsdaten

Arztdaten

☒ GKV und PL ☐ Ausschl. GKV ☐ Ausschl. PL

Anrede: Herr ☐ m ☐ w Titel:

Nachname: Arzt 1 Zusatz:

Vorname: geb. Datum:

Anstellungsverhältnis

☐ Inhaber Vertragsarztsitz ☐ Angestellter Arzt ☐ nicht ärztl. Mitarbeiter

☒ Zugelassener Arzt ☐ Assistenzarzt ☐ Sonstiges

Tätig ab: bis:

e-Mail:

VCS-Postfach: test@test.de

EMS-User: Archiv-ID: Erweitert

Erfassungseigenschaften z.B. LANR, Erläuterung

Nr.	LANR	Arztname/Erläuterung für ...	von	bis
1	001234500	Arzt 1 - LANR Erläuterung		

Erfassungseigenschaften bearbeiten

Über den Druckknopf "Erfassungseigenschaften bearbeiten" haben Sie die Möglichkeit zu einer Person z.B. eine oder mehrere LANRs mit der Erläuterung 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:

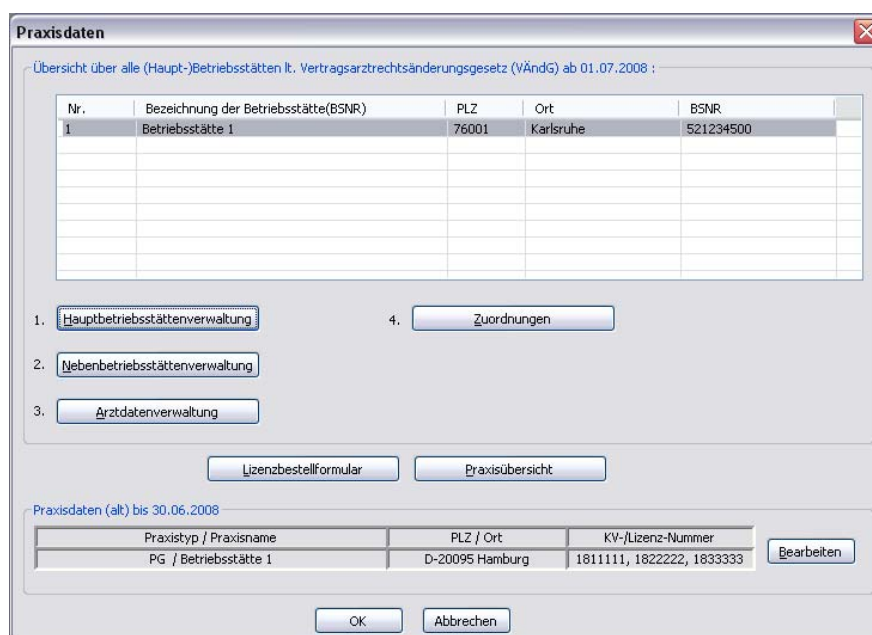


Hier müssen Sie zwingend eine HÄVG-ID eingeben, die Sie von der HÄVG erhalten haben. Bitte fahren Sie mit dem folgenden Punkt fort.

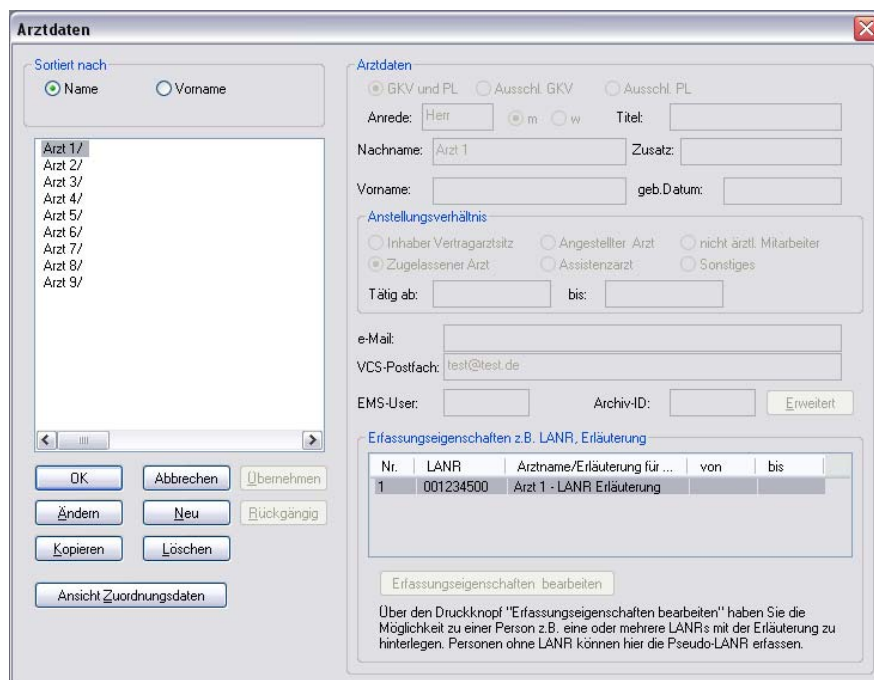
2.2 Aktivierung der Arzt-Vertragsteilnahme

Damit Sie Patienten einschreiben können, ist es ebenfalls zwingend erforderlich die Arzt-Vertragsteilnahme zu aktivieren.

Sie gelangen dorthin, indem Sie über das Menü Stammdaten Praxisdaten den Praxisstammdatendialog aufrufen:



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



Arzt Daten

Sortiert nach: ☒ Name ☐ Vorname

Arzt 1/
Arzt 2/
Arzt 3/
Arzt 4/
Arzt 5/
Arzt 6/
Arzt 7/
Arzt 8/
Arzt 9/

OK Abbrechen Übernehmen
Ändern Neu Rückgängig
Kopieren Löschen
Ansicht Zuordnungsdaten

Arzt Daten

☒ GKV und PL ☐ Ausschl. GKV ☐ Ausschl. PL

Anrede: Herr ☒ m ☐ w Titel:

Nachname: Arzt 1 Zusatz:

Vorname: geb.Datum:

Anstellungsverhältnis

☐ Inhaber Vertragsarztsitz ☐ Angestellter Arzt ☐ nicht ärztl. Mitarbeiter
☒ Zugelassener Arzt ☐ Assistenzarzt ☐ Sonstiges

Tätig ab: bis:

e-Mail:

VCS-Postfach: test@test.de

EMS-User: Archiv-ID: **Erweiter t.**

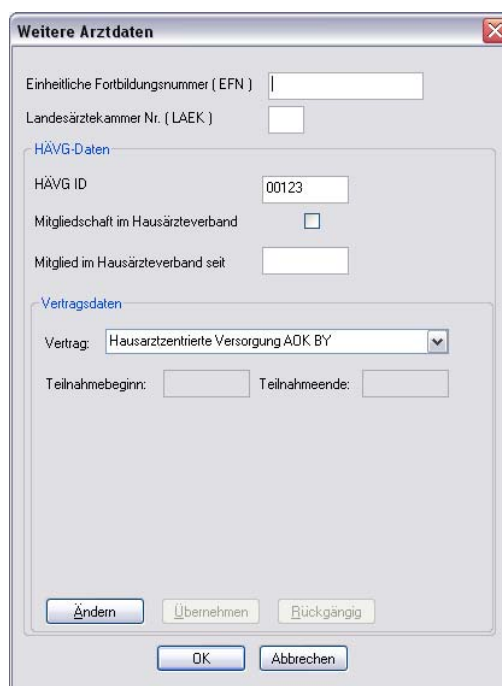
Erfassungseigenschaften z.B. LANR, Erläuterung

Nr.	LANR	Arztname/Erläuterung für ...	von	bis
1	001234500	Arzt 1 - LANR Erläuterung		

Erfassungseigenschaften bearbeiten

Über den Druckknopf "Erfassungseigenschaften bearbeiten" haben Sie die Möglichkeit zu einer Person z.B. eine oder mehrere LANRs mit der Erläuterung 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 **Erweiter t.** Es erscheint folgender Dialog:



Weitere Arzt Daten

Einheitliche Fortbildungsnummer (EFN)

Landesärztekammer Nr. (LAEK)

HÄVG-Daten

HÄVG ID

Mitgliedschaft im Hausärzteverband ☐

Mitglied im Hausärzteverband seit

Vertragsdaten

Vertrag: Hausarztzentrierte Versorgung AOK BY

Teilnahmebeginn: Teilnahmeende:

Ändern Übernehmen Rückgängig
OK Abbrechen

Bitte betätigen Sie hierzu im Bereich **Vertragsdaten** den Druckknopf **Ändern**.

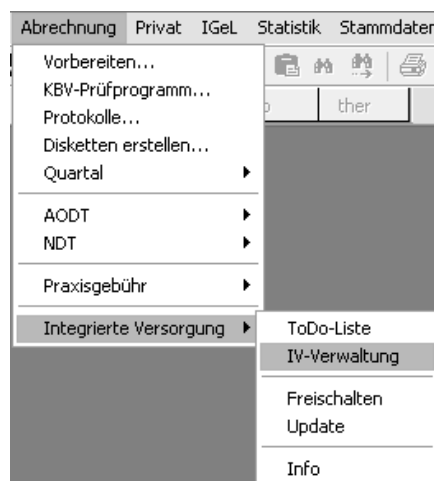
Es ergibt sich folgendes Bild:



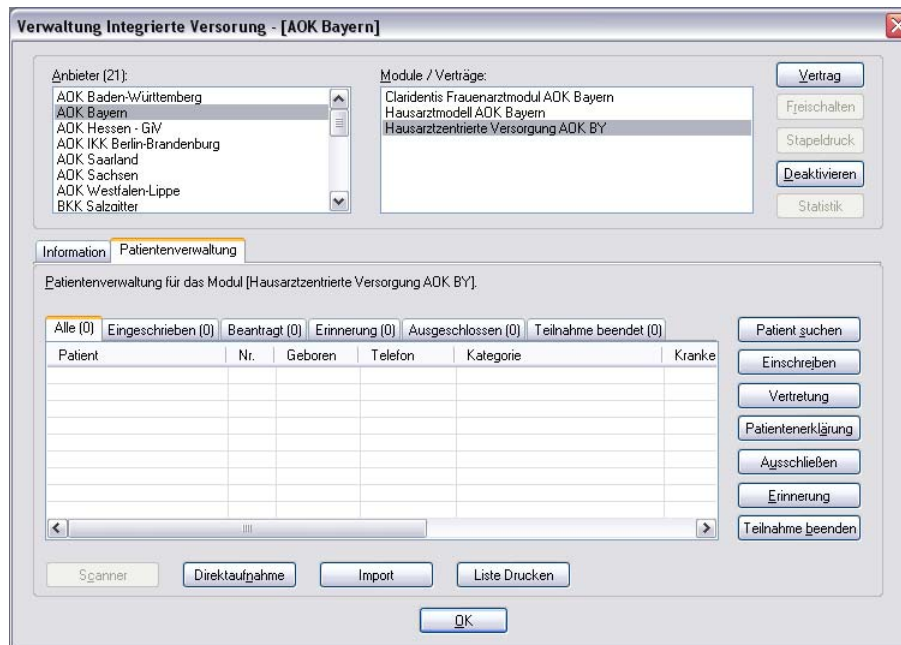
Geben Sie bitte in das Feld **Teilnahmebeginn** das Datum Ihres Teilnahmebeginns am Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung in Bayern ein. Speichern Sie die Eingabe über das Betätigen des Druckknopfes **Übernehmen**. Verlassen Sie den Dialog mit **Ok**, um Ihre Eingaben zu bestätigen.

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:



Verwaltung Integrierte Versorgung - [AOK Bayern]

Anbieter (21):

- AOK Baden-Württemberg
- AOK Bayern**
- AOK Hessen - GV
- AOK IKK Berlin-Brandenburg
- AOK Saarland
- AOK Sachsen
- AOK Westfalen-Lippe
- BKK Salzkammergut

Module / Verträge:

- Claridentis Frauenarztmodul AOK Bayern
- Hausarztmodell AOK Bayern
- Hausarztzentrierte Versorgung AOK BY**

Buttons: Vertrag, Freischalten, Stapeldruck, Deaktivieren, Statistik

Patientenverwaltung

Patientenverwaltung für das Modul [Hausarztzentrierte Versorgung AOK BY].

Alle (0) | Eingeschrieben (0) | Beantwortet (0) | Erinnerung (0) | Ausgeschlossen (0) | Teilnahme beendet (0)

Patient	Nr.	Geboren	Telefon	Kategorie	Kranke

Buttons: Patient suchen, Einschreiben, Vertretung, Patientenerklärung, Ausschließen, Erinnerung, Teilnahme beenden

Buttons: Scanner, Direktaufnahme, Import, Liste Drucken, OK

In dem Bereich Anbieter sind die freigeschalteten Anbieter aufgelistet.

Der Bereich Module / Verträge enthält alle Module zu dem im Bereich Anbieter selektiertem Anbieter.

3.1 Register Patientenverwaltung

Das Register Patientenverwaltung im unteren Bereich des Dialogs ist direkt ausgewählt und aktiviert.

Folgende Druckknöpfe stehen Ihnen im Register Patientenverwaltung zur Verfügung:

- Scanner
- Direktaufnahme
- Patient suchen
- Patientenerklärung
- Einschreiben
- Ausschließen
- Erinnerung

Im Folgenden Schildern wir Ihnen die Funktionsweise der einzelnen Druckknöpfe:

3.1.1 Scanner

Dieser Druckknopf ist im AOK Hausarztmodul deaktiviert, da er keine Funktion enthält.

3.1.2 Direktaufnahme

Durch die Aktivierung des Druckknopfes **Direktaufnahme** wird eine Patientenliste angezeigt. In dieser Liste werden Ihnen sämtliche Patienten angezeigt, die bei der AOK Bayern versichert sind und in den erweiterten Stammdaten im Feld „Letzte Behandlung“ einen Datumseintrag innerhalb von 60 Monaten haben:

The screenshot shows a patient data form for 'Eisenreich, L.'. It is divided into two main sections: 'Adresse des Rechnungsempfängers' and 'System-Daten'. The address section includes fields for 'Anrede:', 'Titel:', 'Vorname:', 'Name:', 'Straße:', 'PLZ:', and 'Ort:'. The system data section includes 'Letzte Behandlung:' (20.10.2005), 'Patient gelöscht am:', 'Patient gestorben am (1= ja, Datum unbek.):', 'vita-X - Patient' (checkbox), 'vita-X-Card' (checkbox), and 'Meldung noch keine Chipkarte' (checked checkbox). There is an 'Anmelden' button.

The screenshot shows a window titled 'Patientendirektaufnahme - [Hausarztmodell AOK Bayern]'. It contains a search bar with a 'Suche' button. Below the search bar is a table with two columns: 'Einschrei...' and 'Patient'. The table lists one patient: 'Scheuermann, Kurt <6>, 31.03.1952 (54)'. At the bottom of the window are 'OK' and 'Abbrechen' buttons.

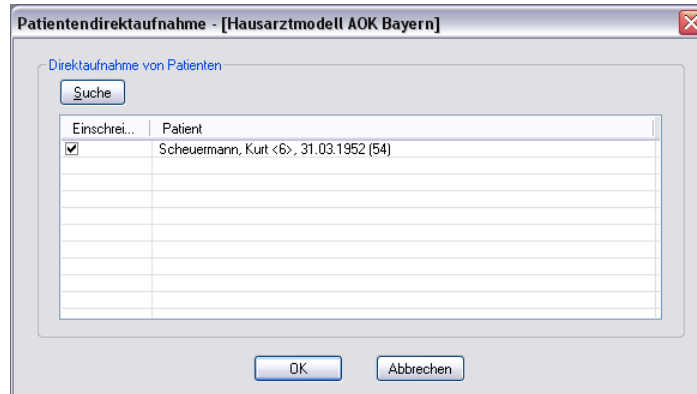
Einschrei...	Patient
☐	Scheuermann, Kurt <6>, 31.03.1952 (54)

Für den Vertrag AOK Bayern werden Patienten mit folgenden IK-Nummern der AOK Bayern berücksichtigt: IK:

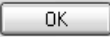
IK	Krankenkassenname
8416214	AOK Bayern
8716024	AOK Bayern / Netz GOIN
8716013	AOK Bayern / Netz PNN
8310400	AOK Bayern die Gesundheitskasse Zentral
8916618	AOK Bayern Direktion Amberg
8816811	AOK Bayern Direktion Aschaffenburg
9116714	AOK Bayern Direktion Augsburg
8516419	AOK Bayern Direktion Bad Reichenhall
8516420	AOK Bayern Direktion Bad Tölz
8616513	AOK Bayern Direktion Bamberg
9016314	AOK Bayern Direktion Bayernwald
8616524	AOK Bayern Direktion Bayreuth Kulmbach
8916629	AOK Bayern Direktion Cham
8616535	AOK Bayern Direktion Coburg
9016325	AOK Bayern Direktion Deggendorf
9116725	AOK Bayern Direktion Donauwörth
8516431	AOK Bayern Direktion Erding
8516442	AOK Bayern Direktion Freising
8516453	AOK Bayern Direktion Garmisch-Partenkir
9116736	AOK Bayern Direktion Günzburg
8616546	AOK Bayern Direktion Hof
8516464	AOK Bayern Direktion Ingolstadt
	AOK Bayern Direktion Kaufbeuren
9116770	Ostallgäu
9016336	AOK Bayern Direktion Kelheim
9116769	AOK Bayern Direktion Kempten Oberallgäu
8516475	AOK Bayern Direktion Landsberg
9016347	AOK Bayern Direktion Landshut
9116747	AOK Bayern Direktion Lindau
9116758	AOK Bayern Direktion Memmingen
8716115	AOK Bayern Direktion Mittelfranken
8516486	AOK Bayern Direktion Mühldorf am Inn
8916630	AOK Bayern Direktion Neumarkt
9016358	AOK Bayern Direktion Passau
8916641	AOK Bayern Direktion Regensburg
8516497	AOK Bayern Direktion Rosenheim
9016369	AOK Bayern Direktion Rottal - Inn
8816822	AOK Bayern Direktion Schweinfurt
9016370	AOK Bayern Direktion Straubing
8916652	AOK Bayern Direktion Tirschenreuth
8916663	AOK Bayern Direktion Weiden
8616557	AOK Bayern Direktion Wunsiedel
8816833	AOK Bayern Direktion Würzburg

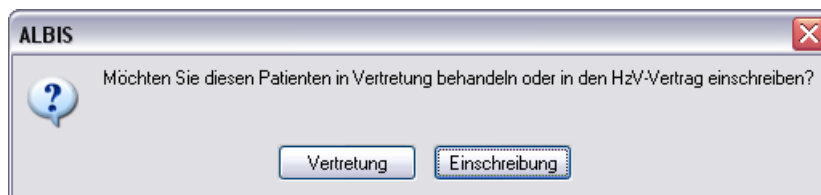
3.1.2.1 Einschreiben der Patienten

Über die unter Kapitel 2.2 beschriebene Vorgehensweise dieser Liste (Patientendirektaufnahme) können Sie Patienten für das AOK Hausarztmodul einschreiben. Eine Aktivierung der Patienten erfolgt durch eine Markierung im Feld Einschreiben. Diese Markierung kann durch Mausklick oder durch Drücken der Leertaste erfolgen.



Einschrei...	Patient
☒	Scheuermann, Kurt <6>, 31.03.1952 (54)
☐	
☐	
☐	
☐	
☐	
☐	
☐	
☐	
☐	

Nachdem Sie einen oder mehrere Patienten markiert haben, aktivieren Sie die Schaltfläche . Im Anschluss erscheint folgende Meldung:

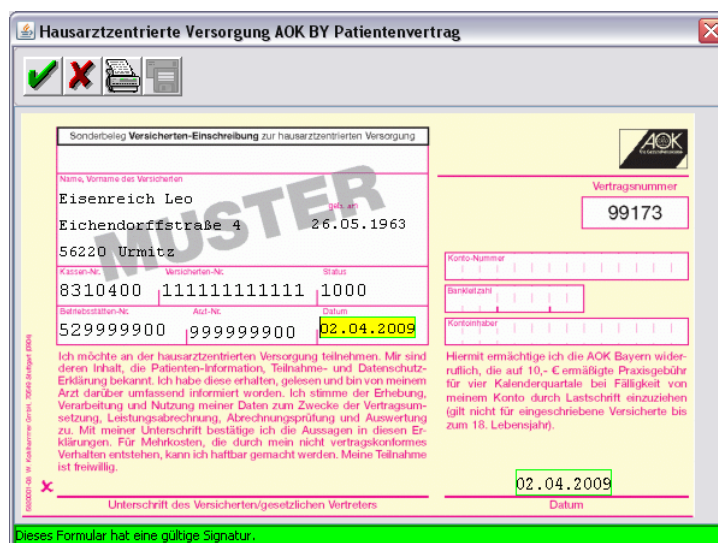


ALBIS

Möchten Sie diesen Patienten in Vertretung behandeln oder in den HzV-Vertrag einschreiben?

Betätigen Sie den Druckknopf Vertretung, um den Patienten in Vertretung zu behandeln. Betätigen Sie den Druckknopf Einschreibung, um die Einschreibung für den Patienten zu beantragen. Nach Betätigen des Druckknopfes Einschreibung wird das Einschreibeformular auf dem Bildschirm angezeigt und kann von Ihnen bearbeitet und gedruckt werden:



Hausarztzentrierte Versorgung AOK BY Patientenvertrag

Sonderbeleg Versicherten-Einschreibung zur hausarztzentrierten Versorgung

Name, Vorname des Versicherten: Eisenreich Leo

Anschrift: Eichendorffstraße 4, 56220 Urmitz

geb. am: 26.05.1963

Kassen-Nr.: 8310400, Versicherten-Nr.: 111111111111, Status: 1000

Bahnstellen-Nr.: 529999900, AOK-Nr.: 999999900, Datum: 02.04.2009

Vertragsnummer: 99173

Konto-Nummer: _____

Bankleitzahl: _____

Kontoinhaber: _____

Hiermit ermächtige ich die AOK Bayern widerruflich, die auf 10,- € ermäßigte Praxisgebühr für vier Kalenderquartale bei Fälligkeit von meinem Konto durch Lastschrift einzuziehen (gilt nicht für eingeschriebene Versicherte bis zum 18. Lebensjahr).

02.04.2009

Unterschrift des Versicherten/gesetzlichen Vertreters: _____ Datum: 02.04.2009

Dieses Formular hat eine gültige Signatur.

Über die Symbole oberhalb des Formulars können Sie folgende Funktionen auslösen:



Speichert die Eingabe.

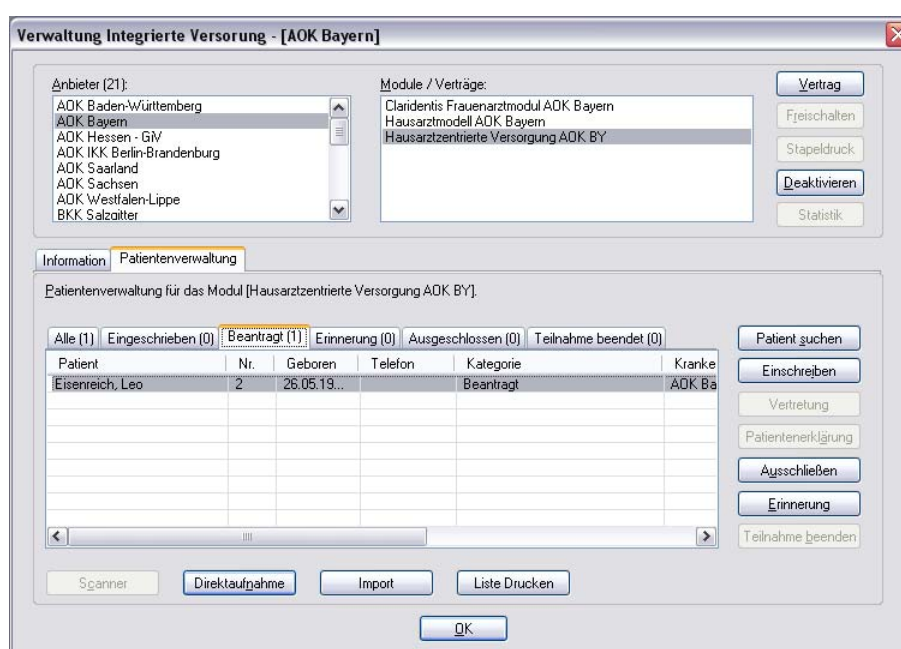


Der Vorgang wird abgebrochen.



Das Formular wird gespeichert und gedruckt

Nachdem Sie das Formular verlassen haben gelangen Sie wieder in die IV-Verwaltung:



Wechseln Sie in das Register **Beauftragt**, damit Sie den Patienten einschreiben können. Bitte betätigen Sie hierzu den Druckknopf **Einschreiben**.

Klicken Sie auf das entsprechende Register, um zwischen den verschiedenen Filtern zu wählen. Es existieren folgende Filter und Druckknöpfe:

- Scanner
- Direktaufnahme
- Patient suchen
- Einschreiben
- Vertretung
- Patientenerklärung
- Ausschließen
- Erinnerung
- Teilnahme beenden

Hinter dem Filternamen wird Ihnen in Klammern die Anzahl der Patienten angezeigt, die in dieser Ansicht vorhanden sind.

3.1.2.2 Suche

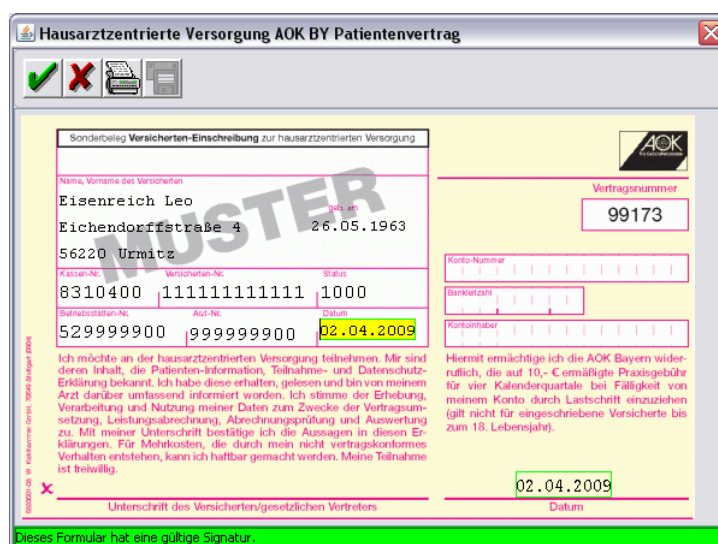
Über den Druckknopf Suchen habe Sie die Möglichkeit in der Direktaufnahme auf gewohnte ALBIS-Art Patienten zu suchen.

3.1.3 Patient suchen

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

3.1.4 Patientenerklärung

Über diesen Druckknopf haben Sie die Möglichkeit die Vertragsteilnahme für einen Patienten über die Teilnahmeerklärung zu beantragen:



Über die Symbole oberhalb des Formulars können Sie folgende Funktionen auslösen:



Speichert die Eingabe.

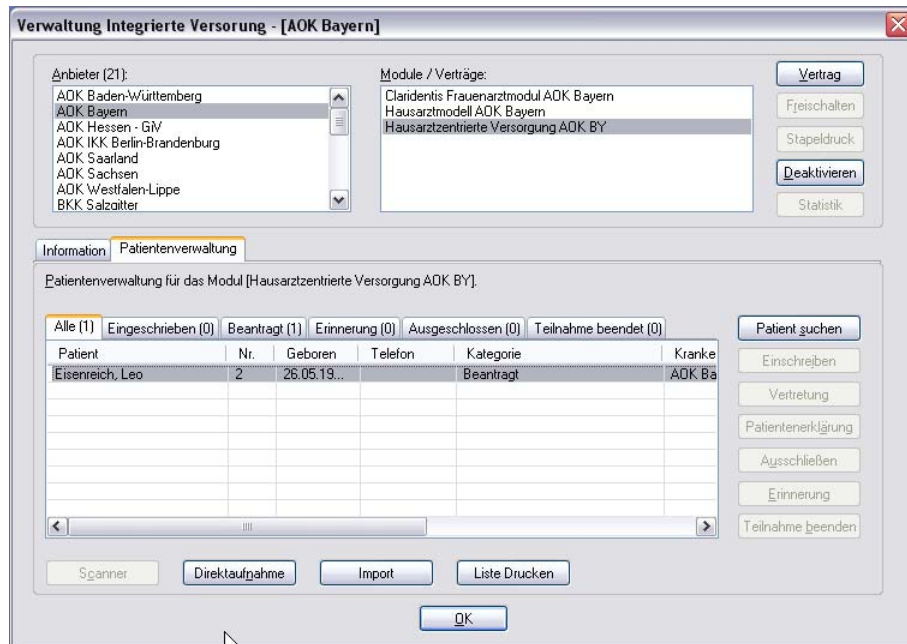


Der Vorgang wird abgebrochen.



Das Formular wird gespeichert und gedruckt

Nachdem Sie das Formular verlassen haben gelangen Sie wieder in die IV-Verwaltung:



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

Betätigen Sie die Kombo-Box, um zwischen den verschiedenen Filtern zu wählen. Es existieren folgende Filter:

- Alle
- Eingeschrieben
- Erinnerung
- Ausgeschlossen

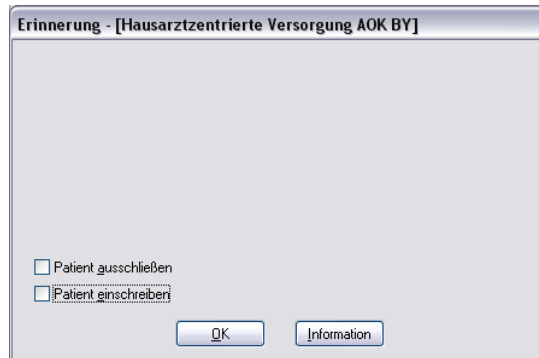
Hinter dem Filternamen wird Ihnen in Klammern die Anzahl der Patienten angezeigt, die in dieser Ansicht vorhanden sind.

3.1.5 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.

3.1.6 Erinnerung

In den Ansichten der Filter **Ausgeschlossen** und **Eingeschrieben** steht Ihnen der Druckknopf **Erinnerung** zur Verfügung. Über das Betätigen dieses Druckknopfes setzen Sie eine Erinnerung, die daraufhin bei jedem Öffnen dieses Patienten erscheint:



In diesem Dialog können Sie über das Setzen des Hakens den Patienten ausschließen, über das Setzen des Hakens Patienten einschreiben die Einschreibung des Patienten beantragen, über das Betätigen von OK den Patienten Öffnen, oder sich über das Betätigen des Druckknopfes Information Informationen zum Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung in Bayern anschauen.

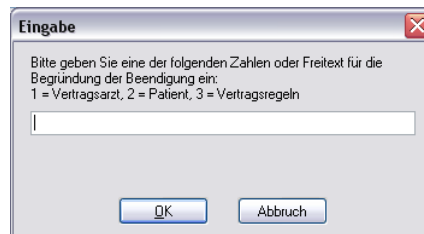
3.1.7 Vertretung

In den Ansichten der Filter Ausgeschlossen und Erinnerung und Teilnahme beendet steht Ihnen der Druckknopf Vertretung zur Verfügung. Über das Betätigen dieses Druckknopfes können Sie den Patienten ab sofort in Vertretung behandeln.

3.1.8 Teilnahme beenden

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

Es erscheint folgender Dialog:



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.

3.2 Register Information

Im Informationsmodul sind sämtliche Dokumente zum AOK Hausarztmodul vom Abrechnungsformular bis hin zum Patientenvertrag aufgeführt.

Folgende Druckknöpfe stehen Ihnen im Register Patientenverwaltung zur Verfügung:

- Anzeigen
- Statistik
- Arztdokumente

Im Folgenden schildern wir Ihnen die Funktionsweise der einzelnen Druckknöpfe:

3.2.1 Anzeigen

Über diesen Druckknopf können Sie sich die auf der linken Seite markierten Dokumente anzeigen lassen.

3.2.2 Statistik

Dieser Druckknopf ist im AOK Hausarztmodul deaktiviert, da er keine Funktion enthält.

3.2.3 Arztdokumente

Über diesen Druckknopf gelangen Sie in den Dialog Dokumentenverwaltung Arzt. Hier werden alle arztbezogenen Dokumente aufgelistet (z.B. Quartalsabrechnung):



Bitte beachten Sie, dass hier zurzeit noch keine Informationen hinterlegt sind.

4 Übernahme von bereits eingeschriebenen Patienten

Alle bisher an dem ursprünglichen Vertrag (AOK Hausarztmodell) teilnehmenden Patienten nehmen automatisch auch an dem neuen Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung in Bayern teil.

Hierzu gibt es 2 Möglichkeiten, die wir Ihnen bieten, dies automatisch durchzuführen.

1. Übernahme der Patienten aus dem „alten“ IV-Assist Modul AOK Bayern
2. Einlesen des Teilnehmerverzeichnisses der HÄVG

Im Folgenden beschreiben wir Ihnen beide Varianten.

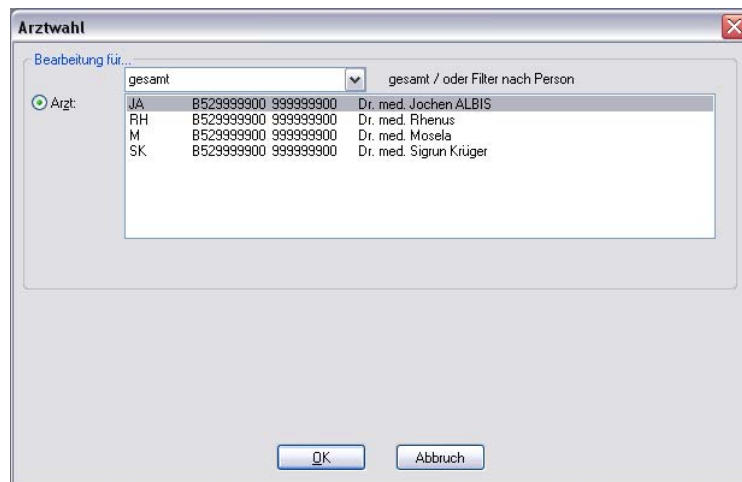
4.1 Übernahme der Patienten aus dem „alten“ IV-Assist Modul AOK Bayern

Haben Sie bereits das ALBIS IV-Assist AOK Hausarztmodell verwendet, so haben Sie die Möglichkeit alle dort eingeschriebenen Patienten in den neuen Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung in Bayern zu übernehmen.

Hierfür muss Ihr ALBIS on WINDOWS gestartet sein, es darf allerdings im Hintergrund kein Fenster (kein Patient, keine Liste) geöffnet sein.

Gehen Sie im Menü über Optionen Wartung Import HZV Bayern Patienten übernehmen.

Ist die Arztwahl aktiviert, erscheint der Arztwahldialog. Bitte wählen Sie hier einen Arzt aus und bestätigen Sie den Dialog mit OK:

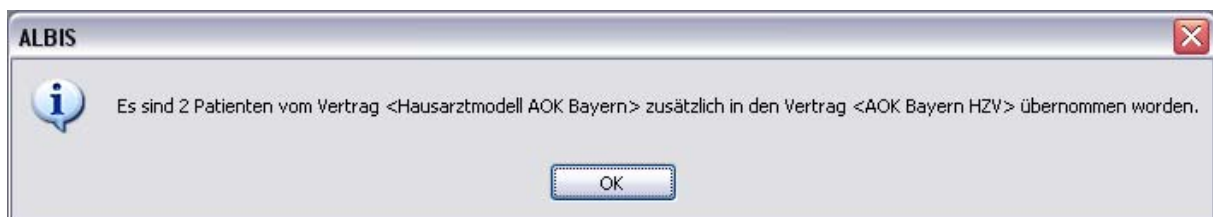


Im Anschluss erscheint folgende Meldung:



Bestätigen Sie die Meldung mit **Nein**, um den Vorgang abubrechen.

Bestätigen Sie die Meldung mit **Ja**, um die Übernahme zu starten. Nach erfolgreich durchgeführter Übernahme erscheint folgende Hinweismeldung:



Bestätigen Sie den Dialog mit OK und der Vorgang ist abgeschlossen.

4.2 Einlesen des Teilnehmerverzeichnisses der HÄVG

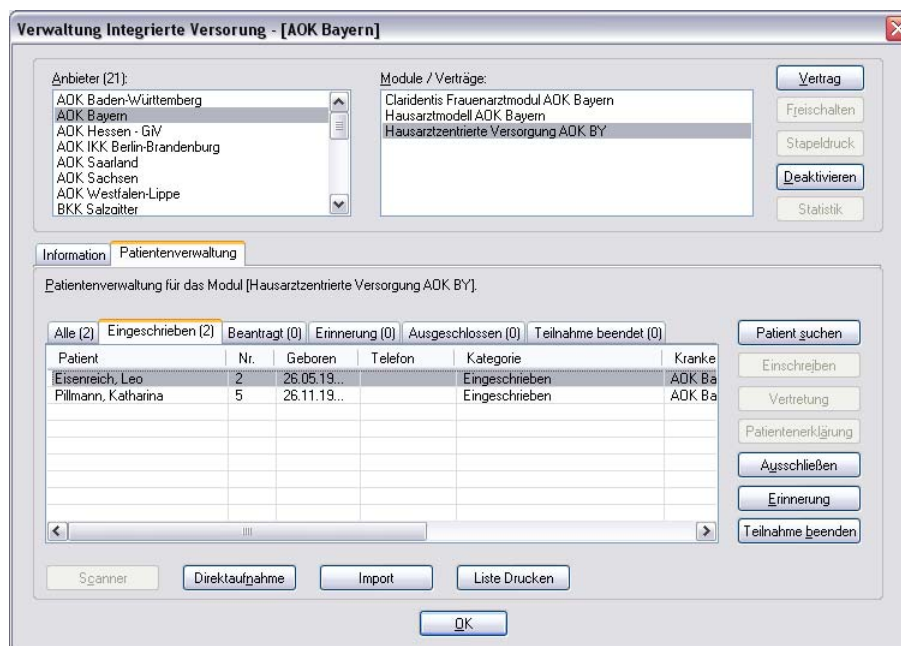
Die HÄVG stellt Ihnen per CD ein sogenanntes Teilnehmerverzeichnis zur Verfügung, welches in digitaler Form Patienten enthält, die Sie in den Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung eingeschrieben haben.

Um das Teilnehmerverzeichnis einzulesen, legen Sie bitte die CD, die Sie von der HÄVG erhalten haben in Ihr CD Laufwerk ein.

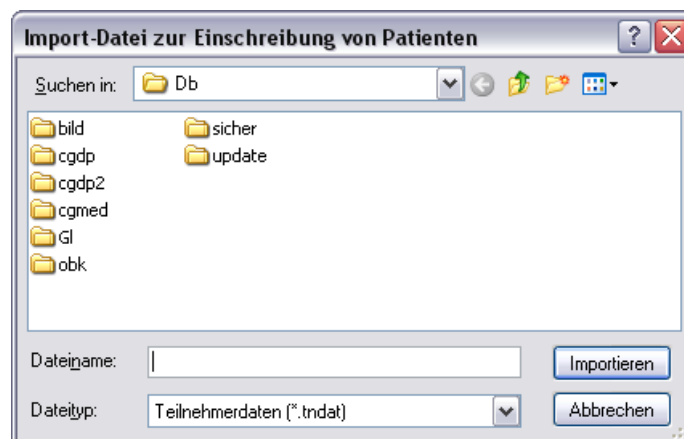
Öffnen Sie in ALBIS on WINDOWS über den Menüpunkt Abrechnung Integrierte Versorgung Verwaltung.

Wählen Sie bitte einen Arzt aus und bestätigen Sie den Arztwahldialog, falls dieser erscheint.

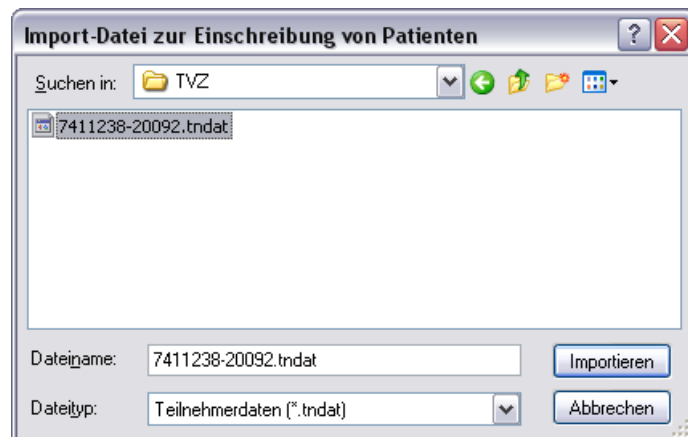
Sie befinden sich jetzt in der IV-Verwaltung:



Betätigen Sie in diesem Dialog den Druckknopf **Import**. Es öffnet sich der Dialog zur Auswahl der zu importierenden Datei, bzw. des Teilnehmerverzeichnisses:



Bitte wählen Sie über Suchen in Ihr CD Laufwerk aus und selektieren Sie das Teilnehmerverzeichnis. Die Datei endet auf .tndat:



Markieren Sie die Datei mit der Endung .tndat und betätigen Sie den Druckknopf Importieren.

Es öffnet sich folgende Liste:

Import für Modul Hausarztzentrierte Versorgung AOK BY				
Name	Vorname	Nr	Status Kasse	Status Vertrag
HZV	BaWi	29	OK	n.V.
Eisenreich	Leo	2	OK	OK
Maus	Minnie	-	OK	n.V.
Duck	Dagobert	-	OK	n.V.
**** Ende ****				

In dieser Liste sind alle Patienten aufgelistet, die sich in dem Teilnehmerverzeichnis, welches Sie von der HÄVG erhalten haben, befinden und somit von Ihnen laut HÄVG in den Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung in Bayern eingeschrieben sind.

Ist der aufgelistete Patient in ALBIS on WINDOWS bereits vorhanden, steht in der Spalte Nr die Patientennummer des Patienten.

In der Spalte Status Kasse wird Ihnen angezeigt, ob der Patient laut Teilnehmerverzeichnis eingeschrieben ist. Der Status OK bedeutet, dass der Patient laut Teilnehmerverzeichnis eingeschrieben ist.

In der Spalte Status Vertrag steht, ob dieser Patient bei Ihnen auch schon in das Modul zur Hausarztzentrierten Versorgung in Bayern eingeschrieben ist. Der Status n.V. bedeutet, dass der Patient noch nicht in ALBIS IV-Assist-HZV-Bayern eingeschrieben ist.

Der Status OK bedeutet, dass der entsprechende Patient bereits in ALBIS IV-Assist-HZV-Bayern eingeschrieben ist.

In dieser Liste stehen Ihnen folgende Funktionen zur Verfügung:

Leertaste = Aufruf des markierten Patienten

F5 = nur den markierten Patient in ALBIS IV-Assist-HZV-Bayern übernehmen

F7 = alle Patienten in ALBIS IV-Assist-HZV-Bayern übernehmen.

Hinweis:

Es werden ausschließlich Patienten in ALBIS IV-Assist-HZV-Bayern übernommen, die schon ein mal bei Ihnen in der Praxis waren, d.h. also in ALBIS on WINDOWS als Patienten bereits angelegt sind.

5 Leistungskatalog

Über den Menüpunkt Stammdaten Direktabrechnung steht Ihnen im ALBIS on WINDOWS der Leistungskatalog für den Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung in Bayern zur Verfügung.

5.1 Leistungskatalog aktualisieren

Damit Ihnen ab dem 01.07.2009 die aktuellen Ziffern des Leistungskatalogs des Vertrags zu Hausarztzentrierten Versorgung in Bayern zur Verfügung stehen, ist es notwendig, den Leistungskatalog zu aktualisieren.

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

5.2 Aufruf über das ALBIS on WINDOWS Menü

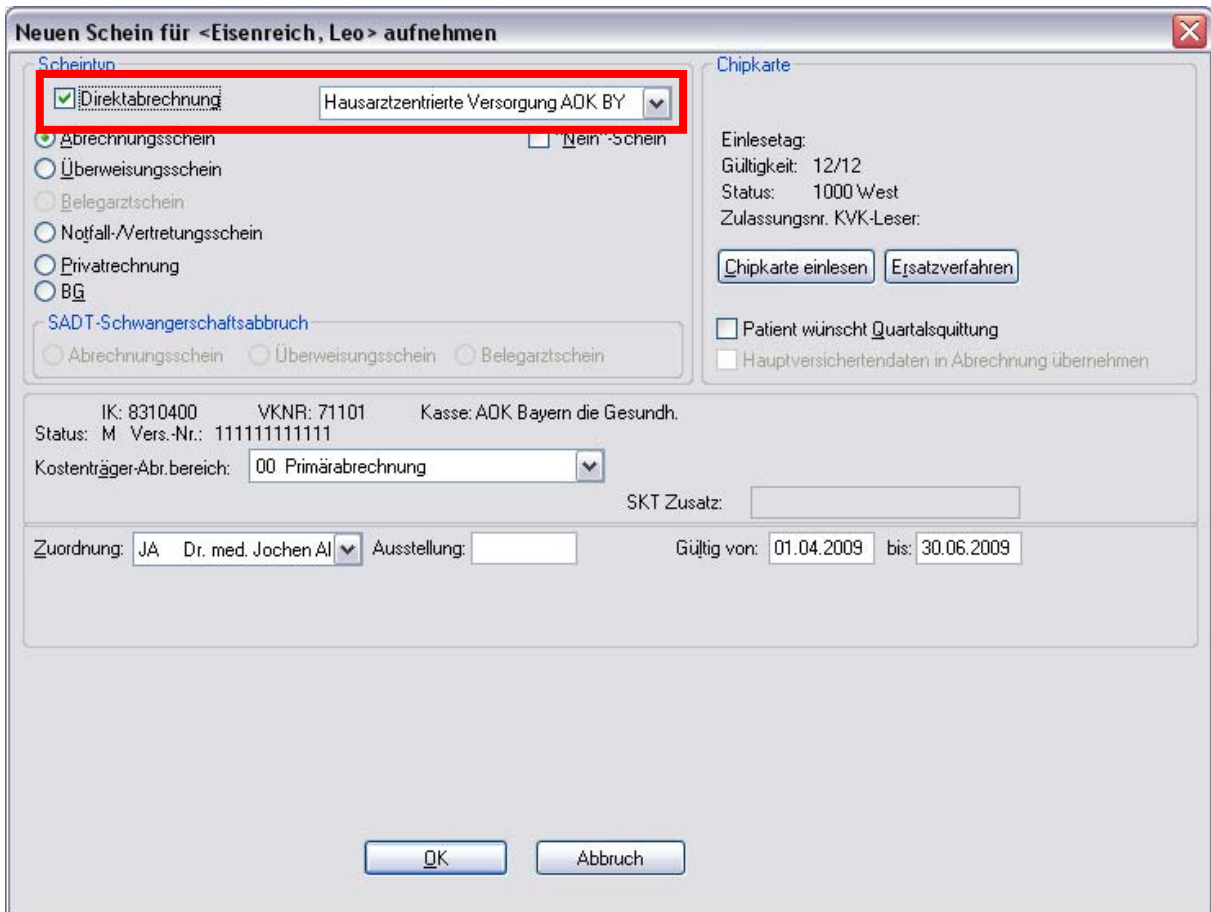
In ALBIS on WINDOWS können Sie den Leistungskatalog, wie Sie es auch vom EBM gewohnt sind, über das Menü aufrufen. Gehen Sie hierzu bitte über Stammdaten Direktabrechnung Hausarztzentrierte Versorgung Gebührenordnung. Der Leistungskatalog enthält alle Leistungen, die im Rahmen des Vertrages zur Hausarztzentrierten Versorgung in Bayern abgerechnet werden dürfen.

6 Scheinanlage

Der Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung macht es notwendig, die Abrechnung der Leistungen in Bezug auf den Vertrag von der KV Abrechnung zu trennen. Um dies zu ermöglichen, haben wir in ALBIS on WINDOWS einen neuen Scheintyp eingeführt: Direktabrechnung.

6.1 Scheinanlage (HZV Schein) – neuer Scheintyp

Legen Sie für einen Patienten, der an dem Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung in Bayern teilnimmt, einen Schein an (oder der Schein wird durch die Einstellung automatisch angelegt), so sieht ein solcher Schein ab sofort wie folgt aus:



Neuen Schein für <Eisenreich, Leo> aufnehmen

Scheintyp

☒ Direktabrechnung Hausarztzentrierte Versorgung AOK BY ▼

☐ Abrechnungsschein ☐ Nein-Schein

☐ Überweisungsschein

☐ Belegarztschein

☐ Notfall-/Vertretungsschein

☐ Privatrechnung

☐ BG

SADT-Schwangerschaftsabbruch

☐ Abrechnungsschein ☐ Überweisungsschein ☐ Belegarztschein

Chipkarte

Einlesetag: 12/12
 Gültigkeit: 12/12
 Status: 1000 West
 Zulassungsnr. KVK-Leser:

☐ Patient wünscht Quartalsquittung
☒ Hauptversichertendaten in Abrechnung übernehmen

IK: 8310400 VKNR: 71101 Kasse: AOK Bayern die Gesundh.
 Status: M Vers.-Nr.: 11111111111111111111
 Kostenträger-Abrech.bereich: 00 Primärabrechnung ▼

SKT Zusatz:

Zuordnung: JA Dr. med. Jochen Al ▼ Ausstellung: Gültig von: 01.04.2009 bis: 30.06.2009

Die rote Markierung zeigt die Neuerung: Durch den Schalter **Direktabrechnung** ist dieser Schein als Abrechnungsschein für die Hausarztzentrierte Versorgung gekennzeichnet. Das bedeutet, dass alle Ziffern, die auf diesem Schein abgerechnet werden, **nicht** in die KV Abrechnung gelangen.

Wie gewohnt, erscheint nach der Anlage des Scheins, je nach Einstellung, automatisch die Abfrage der Praxisgebühr.

6.1 Scheinanlage KV Schein

Bei der Neuanlage eines KV Scheins gibt es seit dieser Version keine Einschränkungen mehr.

7 Leistungserfassung

Die Leistungserfassung haben wir in ALBIS on WINDOWS für Sie so implementiert, dass sie analog der Leistungserfassung bei der KV-Abrechnung funktioniert. Somit funktioniert die Leistungseingabe, die wir Ihnen im Folgenden noch einmal kurz erläutern, wie gewohnt.

7.1 Leistungserfassung in der Karteikarte

Damit Sie die Leistungserfassung von der KV Abrechnung auf den ersten Blick unterscheiden können, haben wir für die Leistungserfassung für den Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung in Bayern folgende, neue Karteikartenkürzel eingeführt:

lkdo Leistung: Direktabrechnung Originalschein

lkdü Leistung: Direktabrechnung Überweisung

lkdn Leistung: Direktabrechnung Notfall

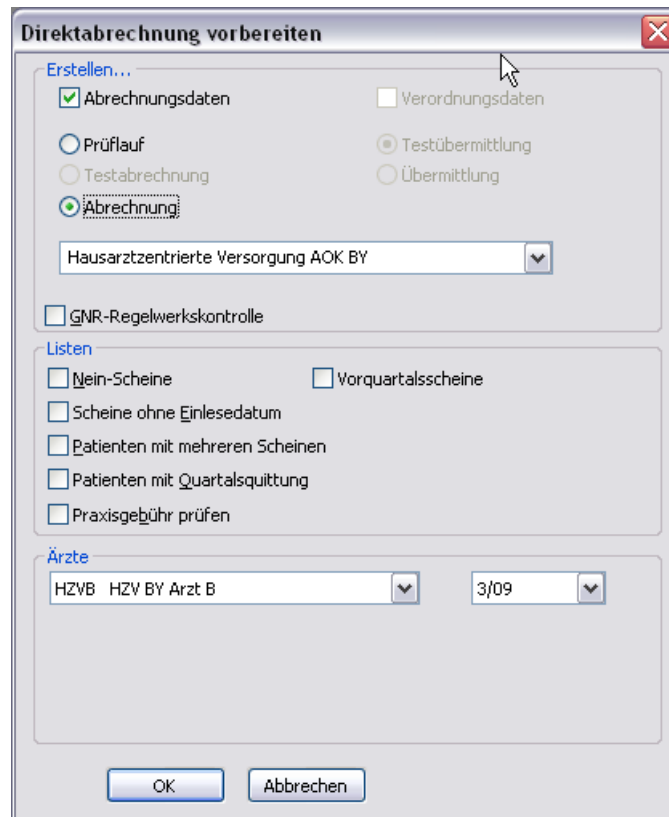
7.2 Leistungserfassung auf der Scheinrückseite

Auf der Scheinrückseite steht Ihnen der Leistungskatalog, wie gewohnt, über die Funktionstaste F5 zur Verfügung. Ebenfalls können Sie hier, wie gewohnt, auch direkt, ohne Aufruf des Leistungskataloges, Leistungen eingeben.

8 Abrechnung

8.1 HZV Abrechnung

Die HZV Abrechnung steht Ihnen über den Menüpunkt Abrechnung Direktabrechnung Vorbereiten... zur Verfügung. Es erscheint folgender Dialog:



The dialog box 'Direktabrechnung vorbereiten' contains the following elements:

- Erstellen...** section:
 - ☒ Abrechnungsdaten
 - ☐ Verordnungsdaten
 - ☐ Prüflauf
 - ☐ Testabrechnung
 - ☒ Abrechnung
 - ☐ Testübermittlung
 - ☐ Übermittlung
- Dropdown menu: Hausarztzentrierte Versorgung AOK BY
- ☐ GNR-Regelwerkskontrolle
- Listen** section:
 - ☐ Nein-Scheine
 - ☐ Scheine ohne Einlesedatum
 - ☐ Patienten mit mehreren Scheinen
 - ☐ Patienten mit Quartalsquittung
 - ☐ Praxisgebühr prüfen
 - ☐ Vorquartalscheine
- Ärzte** section:
 - Dropdown menu: HZVB HZV BY Arzt B
 - Dropdown menu: 3/09
- Buttons: OK, Abbrechen

Auf diesem Dialog haben Sie die Möglichkeit die Abrechnungsdaten zu prüfen oder auf CD zu brennen. Bitte beachten Sie, im Bereich Ärzte das entsprechende Quartal auszuwählen, für welches Sie die Abrechnung durchführen möchten.

Es stehen Ihnen folgende Möglichkeiten in Bezug auf die Abrechnung zur Verfügung, die wir Ihnen im Folgenden näher erläutern: Prüflauf und Abrechnung.

8.1.1 Prüflauf

Selektieren Sie den Prüflauf und bestätigen Sie den Dialog mit OK, so werden Ihre Abrechnungsdaten nur an das HÄVG Prüfmodul gesendet, überprüft und das Ergebnis angezeigt.

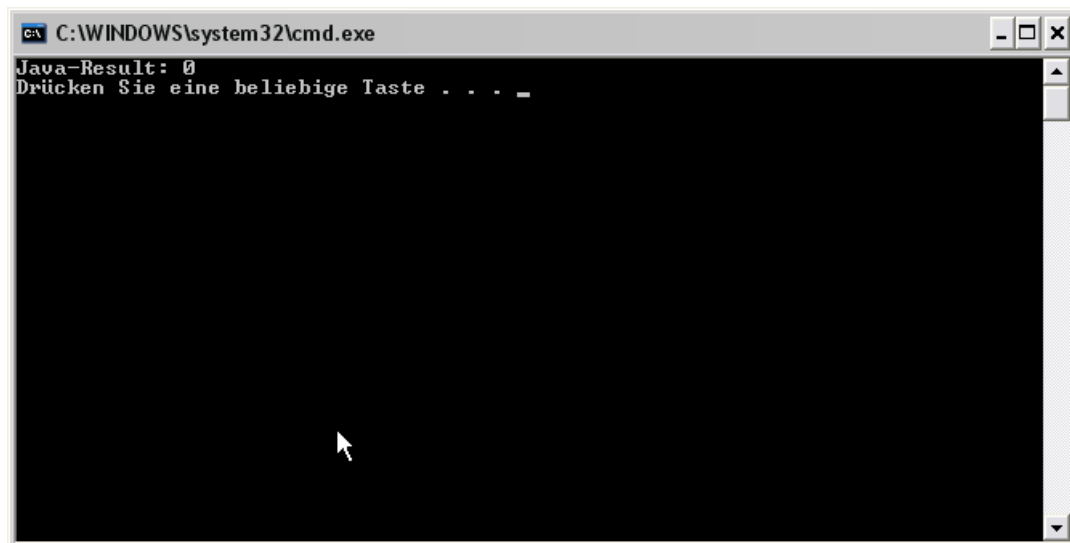
8.1.2 Abrechnung

Selektieren Sie Abrechnung, so haben Sie die Möglichkeit die Abrechnungsdatei auf CD zu brennen.

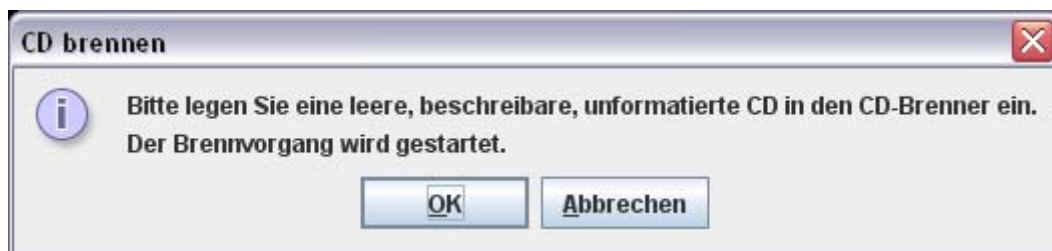
Bestätigen Sie hierzu den Dialog mit OK, so wird der von Ihnen gewünschte Vorgang durchgeführt.

Nachdem Sie eine der o.g. Arten der Abrechnung durchgeführt haben, wird Ihnen automatisch ein Fehlerprotokoll erstellt. Bitte beachten Sie hierzu das Kapitel 9.3 Fehlerprotokoll.

Wurde die Abrechnung erfolgreich durchgeführt, so erscheint folgender Dialog:



Bitte bestätigen Sie den Dialog, in dem Sie eine beliebige Taste drücken. Anschließend erscheint folgende Meldung, welche vom HÄVG Prüfmodul ausgegeben wird:

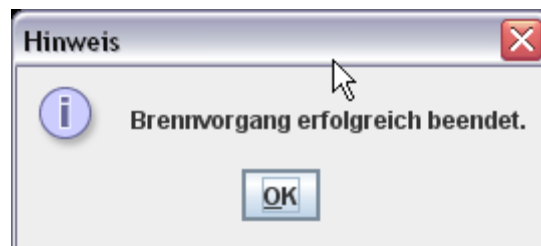


Legen Sie jetzt eine leere, unformatierte CD in Ihren CD Brenner ein und betätigen Sie den Druckknopf OK. Die CD wird gebrannt. Betätigen Sie den Druckknopf Abbrechen, so wird der Vorgang abgebrochen.

Während des Brennvorgangs erscheint folgende Meldung:



War der Brennvorgang erfolgreich, so erscheint folgender Hinweis:



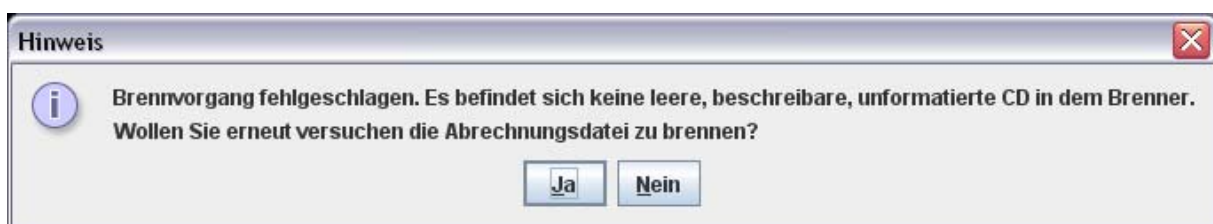
Bestätigen Sie diesen Dialog, so wird automatisch das CD Laufwerk geöffnet und der Brennvorgang ist beendet.

Im Anschluss an das erfolgreiche Brennen wird die Versandliste angezeigt.

8.1.3 Datenträgerbegleitschreiben

Ebenfalls wird das Datenträgerbegleitblatt angezeigt, welches Sie bitte ausdrucken, unterschreiben und gemeinsam mit der Abrechnungs CD zusammen an das HÄVG Rechenzentrum versenden.

Schlägt der Brennvorgang fehl, so erscheint diese Meldung:



Bei Ja öffnet sich folgender Dialog:



Legen Sie jetzt eine leere, unformatierte CD in Ihren CD Brenner ein und betätigen Sie den Druckknopf OK. Die CD wird gebrannt. Betätigen Sie den Druckknopf Abbrechen, so wird der Vorgang abgebrochen.

Wurden die Abrechnungsdaten erfolgreich gebrannt, so werden die entsprechenden Scheine und Überweisungsdaten automatisch archiviert.

Wurde die Abrechnung nicht erfolgreich durchgeführt, so werden die entsprechenden Scheine nicht archiviert. Bitte korrigieren Sie die Fehler und starten Sie den Brennvorgang erneut (s. Anfang Kapitel 8.1.2).

8.1.4 CD ohne Prüfmodul brennen

Sollte es nicht möglich sein, die CD mit Hilfe des Prüfmoduls zu brennen, müssen Sie die Datei mit dem zu Ihrem Brenner gehörigen Brennprogramm brennen. Bitte brennen Sie dort die Datei als ISO Image. Bitte führen Sie diesen Schritt ausschließlich durch, wenn die Datei nicht mit dem Prüfmodul gebrannt werden kann!

Damit Sie diese Datei schneller und besser finden, haben wir für Sie den Menüpunkt Abrechnung Direktabrechnung Datenträger erstellen implementiert:



Bitte wählen Sie auf diesem Dialog den entsprechenden Arzt und das entsprechende Quartal aus. Im nächsten Schritt, klicken Sie bitte auf den Druckknopf . Es öffnet sich der Ordner suchen Dialog:



Bitte wählen Sie hier ein Verzeichnis, in dem Sie das ISO Image speichern möchten. Bestätigen Sie den Dialog anschließend mit dem Druckknopf OK. Verlassen Sie den Dialog Direktabrechnung Datenträger erstellen mit OK, so wird das ISO-Image an dem von Ihnen ausgewählten Ort gespeichert.

8.2 KV Abrechnung

Bitte beachten Sie, dass alle Scheine, die über den Schalter Direktabrechnung gekennzeichnet sind, **nicht** in die KV-Abrechnung gelangen.

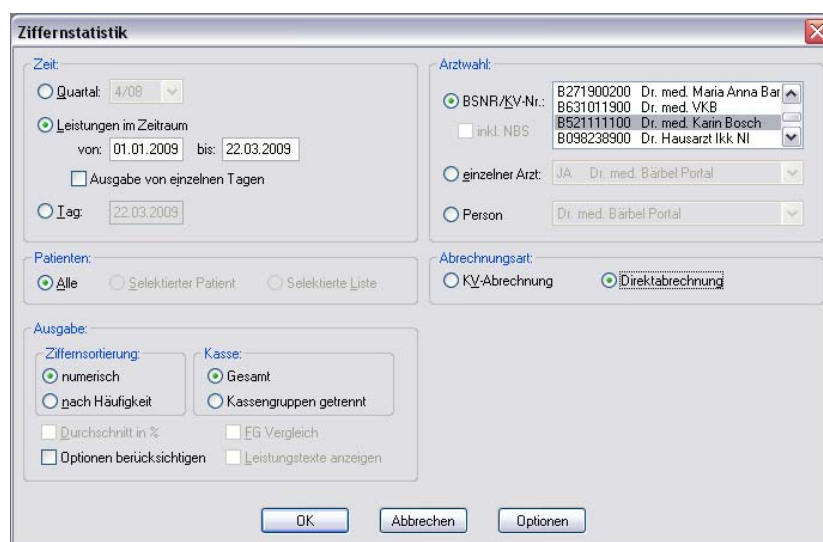
9 Statistiken / Protokolle

In Bezug auf den Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung in Bayern stehen Ihnen folgende Statistiken / Protokolle zur Verfügung:

Ziffernstatistik
 Kontrollliste
 Fehlerprotokoll
 Versandbericht
 Abrechnungshistorie
 Scheinzahlliste

9.1 Ziffernstatistik

Über den Menüpunkt Statistik Leistungsstatistik EBM 2000plus/2009 Ziffernstatistik haben Sie in ALBIS on WINDOWS die Möglichkeit, sich alle Ziffern der Abrechnung der Hausarztzentrierten Versorgung in Bayern anzeigen zu lassen. Betätigen Sie den o.g. Menüpunkt, so öffnet sich folgender Dialog:



Wählen Sie bitte im Bereich **Zeit**, den entsprechenden Zeitraum aus, über den Sie eine Statistik erstellen möchten.

Wählen Sie im Bereich **Arztwahl** die BSNR aus, für die Sie die Statistik durchführen möchten.

Wichtig ist, dass Sie im Bereich **Abrechnungsart** die Direktabrechnung wählen.

Bestätigen Sie den Dialog mit OK und Sie erhalten eine Übersicht der abgerechneten Ziffern der Hausarztzentrierten Versorgung in Bayern:

```

erstellt am 22.03.2009, um 15.41 Uhr

Zeitraum: von 01.01.2009 bis 22.03.2009
Abrechnungsart: nur Scheine der Direktabrechnung
Ärzte: Bosch; Arzt-Hausarzt

Ziffernstatistik

Ausgabe:
- Ziffern numerisch
- Kassengruppen "gesamt"

Anzahl berücksichtigter Fälle: 4

GO-Nr. | Anzahl |      | Euro EBM |
       | gesamt | Ertrag | Betrag  |
-----|-----|-----|-----|
00000 |      1 |      |          |
-----|-----|-----|-----|
00002 |      3 | 120.00 E | 120.00 E |
-----|-----|-----|-----|
01745 |      1 |  25.00 E |  25.00 E |
-----|-----|-----|-----|

Gesamt: 0 Punkte
Gesamt: 145.00 Euro
Euro EBM Gesamt: 145.00 Euro

**** Ende ****
  
```

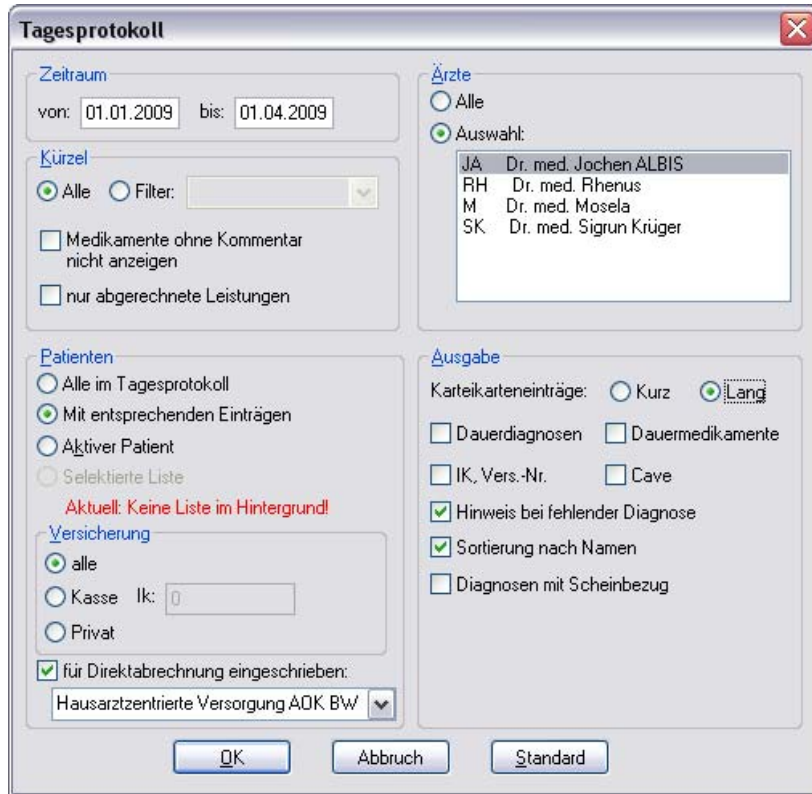
Per Doppelklick auf eine Ziffer haben Sie die Möglichkeit, sich eine Liste der Patienten anzeigen zu lassen, bei denen Sie die gewählte Ziffer abgerechnet haben:

Patienten-Liste für GNR 00000 - Behandlungskontakt

Pat-Nr.	Name
117	IV-Assist, HZV BaWü 1

9.2 Kontrollliste

Zur Abrechnungsvorbereitung steht Ihnen die Kontrollliste zur Verfügung. Sie erstellen diese, indem Sie über den Menüpunkt Statistik Tagesprotokoll den Dialog Tagesprotokoll aufrufen:



Tätigen Sie die Einstellungen, wie auf dem Dialog zu sehen. Den Zeitraum können Sie frei wählen, ebenfalls den Arzt, für den Sie die Kontrollliste erstellen möchten.

9.1 Fehlerprotokoll

Nachdem Sie eine Abrechnung durchgeführt haben, erscheint automatisch das Fehlerprotokoll. Liegen Kontextfehler vor, so erscheinen zuerst nur Kontextfehler, da das Prüfmodul nach Kontextfehler leider keine Einzelfehler mehr ausgibt. Die Kontextfehler werden als interne Fehler (Interne Fehlerliste:) ausgegeben:

```

HZVC      Arzt C HZV BY 999997701 HZV BY Arzt C B712222200
Quartal: 3/2009 HÄVG-ID: 12345

Abrechnungsfertigstellung: 14:10:12 Vorgangsstatus: Ungültig

Kontextfehler: Abrechnungsdatei konnte nicht validiert werden

-----
Zwei, Zebedäus (40),2008-03-31
Leistungen:

18 HZVC 2009-04-17T00:00:00 GP Grundpauschale
26 HZVC 2009-04-18T00:00:00 HB Heimbesuch
27 HZVC 2009-04-19T00:00:00 HB Heimbesuch
28 HZVC 2009-04-19T00:00:00 HB Heimbesuch
29 HZVC 2009-04-20T00:00:00 HB Heimbesuch

Interne Fehlerliste:

Versichertennummer des Patienten ist nicht vorhanden
  
```

Haben Sie alle Kontextfehler korrigiert, zeigt das HÄVG Prüfmodul wieder einzelfehler an. Führen Sie dazu bitte erneut die Abrechnung durch. Im Anschluss wird Ihnen die Fehlerliste mit den Einzelfehlern (Fehlerliste) angezeigt:

```

Arzt A      Dr. med. Arzt A 999999901 Arzt A B521111100
Quartal: 1/2009 HÄVG-ID: 85714

Abrechnungsfertigstellung: 2009-03-28T17:20:16.8909557+01:00 Vorgangsstatus: Ungültig
Schmitz, Peter (125),1966-09-26
Leistungen:

223 Arzt A 2009-03-21T00:00:00 01745 Hautkrebsscreening

Fehlerliste:

Fehler: Praxisgebuehren: Praxisgebuehren - Es wurden keine Praxisgebuehren gefunden.
Fehler: Ueberweisungen: Ueberweisung An - Der Wert Ueberweisung An (Fachgruppe für Überweisungsziel) darf nicht leer sein.
  
```

Wie gewohnt, können Sie über einen Doppelklick den entsprechenden Patienten öffnen und die evtl. vorhanden Fehler korrigieren.

Hinweis:

In dieser Liste können Sie, wie gewohnt, die Suchfunktion über das Fernglas benutzen: .

Das Feld Vorgangsstatus in der Liste informiert Sie über den Status der Abrechnung, also, ob sie erfolgreich durchgeführt werden konnte, oder ungültig ist.

Bitte korrigieren Sie die Fehler und führen Sie den Prüflauf erneut durch, bis die Abrechnung fehlerfrei ist. Sie erkennen dies daran, dass keine Fehler mehr aufgelistet sind und der Versandstatus nicht übermittelt ist.

9.2 Versandliste

Es besteht die Möglichkeit die Versandliste zu speichern.

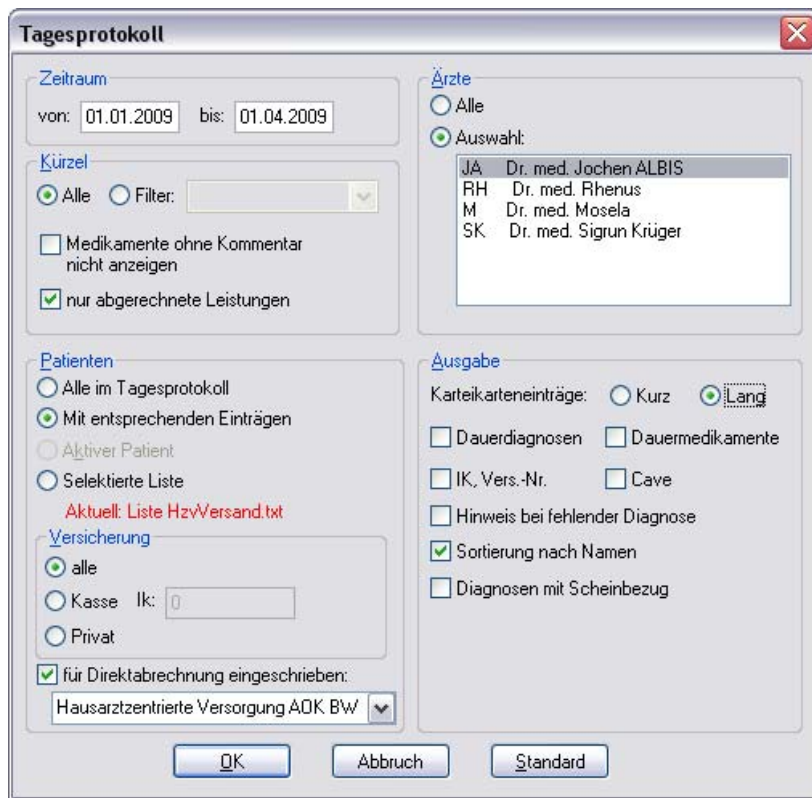
Nachdem Sie die Abrechnung fehlerfrei durchgeführt haben, speichern Sie diese bitte bei geöffneter Versandliste, über den Menüpunkt Patient Speichern unter. Vergeben Sie bitte als Dateinamen einen eindeutigen Namen, unter dem Sie die entsprechende Liste zu einem späteren Zeitpunkt jederzeit über den Menüpunkt Patient Datei anzeigen wieder aufrufen und auch jederzeit drucken können.

Beispiel des Dateinamens:

HzzvVersand_Q22009_03.07.2009.txt

9.3 Abrechnungshistorie

Die Abrechnungshistorie erstellen Sie über den Menüpunkt Statistik Tagesprotokoll:



Tätigen Sie die Einstellungen, wie auf dem Dialog zu sehen. Den Zeitraum können Sie frei wählen, ebenfalls den Arzt, für den Sie die Abrechnungshistorie erstellen möchten. Verlassen Sie diesen Dialog mit OK und Sie haben eine Übersicht aller in dem angegebenen Zeitraum abgerechneten Leistungen.

9.4 Scheinzahlliste für Direktabrechnungsscheine

Ab sofort haben Sie die Möglichkeit, die Scheinzahlstatistik zwischen KV- und Direktabrechnungsscheinen differenziert auszuwerten.

Hierzu gehen Sie bitte über den Menüpunkt Statistik Leistungsstatistik EBM 2000plus Scheinzahlliste und setzen per Doppelklick der Maus den Punkt bei Direktabrechnung:



Die Auswahlmöglichkeit der auszuwertenden Scheinzahlstatistik über Betriebsstätte bzw. Arzt ist für die Auswertung der Direktabrechnungsscheine ebenso gegeben wie bei Auswahl der Option „KV-Abrechnung“.

Scheinzahlen

"Nein"-Scheine: 0

1.) Getrennt nach Kassengruppen und Versichertenstatus

Patient		Neuzu- gänge	Scheine gesamt exkl. Beleg/ stat.	Abrechnungs- Scheine	Überweisungen gesamt exkl. stat.	Notfall-/Vertreter- Scheine
PK	Mitglieder	2	2	0	1	1
PK	Angehörige	0	0	0	0	0
PK	Rentner	0	0	0	0	0
PK	Gesamt	2	2	0	1	1
EK	Mitglieder	0	0	0	0	0
EK	Angehörige	0	0	0	0	0
EK	Rentner	0	0	0	0	0
EK	Gesamt	0	0	0	0	0
SKT	Mitglieder	0	0	0	0	0
SKT	Angehörige	0	0	0	0	0
SKT	Rentner	0	0	0	0	0
SKT	Gesamt	0	0	0	0	0
GESAMT:		2	2	0	1	1