

Infobrief Nr. 3 zum AOK-HzV-Vertrag

Köln / München, den 19.06.2012

Übersicht der Themen Infobrief Nr. 3

1. Honorarwirksamer Start des AOK-HzV-Vertrages
2. Berücksichtigung der Praxisgebühr ab 01.07.2012
3. Abrechnung der Laborleistungen ab 01.07.2012
4. Überleitungsmanagement während/ nach Krankenhausaufenthalt und Arzneimitteltherapieoptimierung (AMTHO)
5. Vertreterregelung
6. Versicherteneinschreibung innerhalb einer Gemeinschaftspraxis / BAG
7. Teilnahme an DMP und Sicherstellung der Teilnahme innerhalb einer BAG/ eines MVZ
8. Sonstiges

Sehr geehrte Hausärztin, sehr geehrter Hausarzt,

nachfolgend erhalten Sie **wichtige Informationen zu Ihrem AOK-HzV-Vertrag Bayern.**

Bitte beachten Sie diese Informationen und reichen Sie diesen Infobrief auch an Ihr Praxisteam weiter.

1. Honorarwirksamer Start des AOK-HzV-Vertrages

Ab dem 01.07.2012 wird der AOK-HzV-Vertrag honorarwirksam. Ihre bestätigten Patienten, welche Ihnen vor Beginn des 3. Quartals im Informationsbrief Patiententeilnahmestatus mitgeteilt werden, sind ab dem 3. Quartal im Rahmen der HzV zu versorgen und abzurechnen.

Bitte beachten Sie die HzV-Erfassungsziffern für den neuen AOK-HzV-Vertrag. Wir haben Ihnen dazu eine Übersicht auf der Interseite www.hausaerzte-bayern.de in der Rubrik Hausarztverträge bereitgestellt.

2. Berücksichtigung der Praxisgebühr ab 01.07.2012

Die AOK Bayern befreit die teilnehmenden HzV-Versicherten nicht von der Praxisgebühr. Die gültigen Regelungen zur Zahlung der Praxisgebühr sind ab dem 01.07.2012 auch für die HzV-Versicherten der AOK Bayern anzuwenden. Folgende **Praxisgebührenziffern** stehen Ihnen für die Erfassung in der HzV-Praxissoftware zur Verfügung:

PG-Ziffer	Bedeutung
80030	Bei Abrechnung ist Abzug der Praxisgebühr erfolgt.
80031	Befreit, da Überweisungsschein vorliegt.
80032	Keine Erhebung der Praxisgebühr, da die Befreiung von allen Zuzahlungen nachgewiesen worden ist (Bescheinigung nach § 62 Abs. 1 SGB V oder nach § 65a Abs. 2 SGB V)
80032D	Praxisgebühr befreit, da Teilnahme an DMP vorgelegt wurde.
80033	Keine Erhebung der Praxisgebühr, da eine Quittung über die bereits gezahlte Praxisgebühr vorgelegt wurde.
80034	Keine erneute Erhebung der Praxisgebühr bei arztpraxisübergreifender Behandlung.
80040	Praxisgebühr befreit, da Kassenwechsel oder die Befreiung von der Praxisgebühr, jedoch nicht von allen Zuzahlungen, nachgewiesen wurde (z.B. im Rahmen HzV-Teilnahme).
80044	Patient hat nach schriftlicher Zahlungsaufforderung bisher die Praxisgebühr nicht geleistet, gesetzte Frist ist abgelaufen.
80091	Praxisgebühr nicht gezahlt. Versicherter unter 18 Jahre
80092	Praxisgebühr nicht gezahlt. Vorsorgeuntersuchung/Schutzimpfung

Diese Übersicht finden Sie ebenfalls auf unserer Interseite www.hausaerzte-bayern.de in der Rubrik Hausarztverträge.

3. Abrechnung der Laborleistungen ab 01.07.2012

1. Kurative Laborleistungen:

Laborleistungen, die ausschließlich für **kurative Fälle/Behandlungsfälle** erforderlich sind und nicht über das Akutlabor (Präsenzlabor) erbracht werden, sind – wie bei Nicht-HzV-Versicherten – über die KV Bayerns abzurechnen.

Die **Leistungen des Akutlabors** sind mit der kontaktabhängigen Grundpauschale abgegolten, soweit sie im Ziffernkranz (Anhang 1 der Anlage 3) entsprechend aufgeführt sind. Es darf deshalb keine gesonderte Abrechnung über die HzV oder die KV Bayerns vorgenommen werden. Die Akutlaborleistungen sind durch die Praxis ohne Abrechnung zu erbringen.

Ziffern für Akutlabor: 32025, 32030, 32031, 32035, 32036, 32037, 32038, 32039, 32042, 32045

2. Präventive Laborleistungen:

Die Laborleistungen, die in Verbindung mit der **Gesundheitsuntersuchung** erbracht werden, sind mit der Einzelleistung „Gesundheitsuntersuchung ohne Hautkrebsscreening (GU35)“ (HzV-GOP 01732) abgegolten. Diese Laborleistungen sind durch den HzV-Betreuarzt von einer Laborgemeinschaft oder einem Laborarzt privat, über sog. „Privatkarte“ anzufordern.

4. Überleitungsmanagement während/ nach Krankenhausaufenthalt und Arzneimitteltherapieoptimierung (AMTHO)

Die Vertragspartner befinden sich bezüglich der Inhalte sowie des Prozesses zur Weiterleitung des Überleitungsbogens und der der Arzneimitteltherapieoptimierung noch in Abstimmung.

Sie erhalten hierzu zeitnah **eine gesonderte Information**.

5. Vertreterregelung

Grundsätzlich kann jeder HzV-Hausarzt jeden anderen HzV-Hausarzt vertreten. Voraussetzung ist die Teilnahme am jeweils gleichen HzV-Vertrag.

Bitte beachten Sie: Als Teilnehmer am HzV-Vertrag sind Sie verpflichtet gegenüber bei Ihnen eingeschriebenen Patienten einen HzV-Vertreterarzt zu benennen (z.B. durch Aushang in Ihrer Praxis). Die Internetseite **www.hausarzt-suche.de** kann dabei helfen, einen HzV-Vertreterarzt in Ihrer Nähe zu finden. Es obliegt natürlich nicht der Kontrolle durch den HzV-Betreuarzt, ob sein Patient diesen benannten HzV-Vertreterarzt auch wirklich aufsucht.

Vertritt ein HzV-Hausarzt einen anderen HzV-Hausarzt, so wird dem Vertreterarzt die vertraglich definierte Vertreterpauschale bei Vorliegen mind. eines Arzt-Patienten-Kontaktes im Abrechnungsquartal vergütet. Hierfür erfasst der HzV-Vertreterarzt die **Ziffer 0004** in seiner Praxissoftware.

Der HzV-Patient ist dazu verpflichtet, im Vertretungsfall den benannten HzV-Vertreterarzt aufzusuchen. Sucht der Patient trotzdem einen Nicht-HzV-Hausarzt auf, handelt er nicht vertragskonform. Die Behandlung des HzV-Patienten wird durch den Nicht-HzV-Hausarzt nach EBM über die KVB abgerechnet. Aufgrund der für den HzV-Patienten vorgenommenen Bereinigung stellt dies eine zusätzliche finanzielle Belastung für die AOK Bayern dar. Im Falle einer solchen Nicht-Vertragskonformen-Inanspruchnahme (NVI) des Patienten ist die Krankenkasse grundsätzlich berechtigt, die Vergütung solcher Leistungen beim Patienten einzufordern.

Weitere ausführliche Informationen dazu finden Sie in **unserer Sprachregelung** auf der Internetseite www.hausaerzte-bayern.de in der Rubrik Hausarztverträge.

6. Versicherteneinschreibung innerhalb einer Gemeinschaftspraxis / BAG

Ihr Patient entscheidet sich in der Regel bewusst für die Teilnahme an der HzV bei Ihnen oder den von ihm gewünschten Praxiskollegen (Betreuarzt). Wir bitten Sie daher, die **Teilnahmeerklärung Versicherter** und den **Muster 16 Beleg (Versicherten-Einschreibebeleg)** mit den jeweils zutreffenden Arztdaten zu bedrucken, um eine möglichst korrekte Zuordnung Ihrer Patienten gewährleisten zu können. Für die Beratung der Patienten stehen Ihnen die Einschreibeunterlagen des Starterpaketes zur Verfügung, die Sie an die Patienten zum Lesen ausgeben sollten.

Innerhalb einer Gemeinschaftspraxis kann die Behandlung des im Vertrag eingeschriebenen Patienten bei den HzV-Verträgen von jedem Hausarzt der BAG erbracht werden. Wird der Betreuarzt durch einen Praxiskollegen der BAG vertreten, muss die Vertragssoftware sicherstellen, dass sämtliche dokumentierten Abrechnungsdaten mit den Informationen des Praxiskollegen, im Namen des Betreuarztes übermittelt werden.

Dies bedeutet konkret: In einer Gemeinschaftspraxis kann jeder HzV-Hausarzt für den eingeschriebenen Patienten Leistungen erbringen. Die Zuordnung zum „Betreuarzt“ erfolgt bei der Erstellung der Abrechnungsdaten automatisch durch die Praxissoftware – die Leistungserfassung kann dabei durchaus mit dem Kürzel des jeweilig behandelnden Arztes erfolgen. Hierzu müssen nur die in dem „Informationsbrief Patiententeilnahmestatus“ mitgeteilten teilnehmenden Patienten korrekt mit der dort ebenfalls mitgeteilten LANR in der Software eingetragen sein. Eine mögliche Verrechnung untereinander haben die Praxispartner eigenständig vorzunehmen.

7. Teilnahme an DMP und Sicherstellung der Teilnahme innerhalb einer BAG/ eines MVZ

Aus gegebenem Anlass weisen wir darauf hin, dass auch der AOK-HzV-Vertrag die Teilnahme an allen hausärztlich relevanten DMPs vorsieht.

Um für Ihre Patienten eine umfassende Versorgung über die HzV sicherzustellen, ist es erforderlich und Vertragsinhalt, dass alle hausärztlich tätigen Partner einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) oder eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) an den HzV-Verträgen teilnehmen. Bitte sprechen Sie gegebenenfalls Ihre Kolleginnen und Kollegen noch einmal an.

8. Sonstiges

Wichtiger Hinweis: Ihre ursprüngliche Vertragssoftware für den zum 31.12.2010 gekündigten HzV-Vertrag kann im Rahmen des Anschlussvertrages nicht verwendet werden. Sollten Sie noch im Besitz der alten Vertragssoftware sein, beenden Sie bitte die aktiven Patienten und aktivieren diese, soweit Sie Ihnen im Rahmen des Informationsbriefs Patiententeilnahmestatus bestätigt worden sind, in der Vertragssoftware des aktuellen AOK-HzV-Vertrages. Falls Sie noch nicht über die aktuelle Vertragssoftware des AOK-HzV-Vertrages (S12) verfügen, wenden Sie sich bitte an Ihren Softwarehersteller.

Um eine eindeutige Trennung zwischen dem alten AOK-HzV-Vertrag und dem geschiedsten Anschlussvertrag aus dem Jahre 2012 zu gewährleisten, wird in jeder zukünftigen Korrespondenz den neuen Anschlussvertrag betreffend der Zusatz „S12“ (Schiedsspruch 2012) verwendet.

Weitere Informationen zum AOK-HzV-Vertrag finden Sie unter www.hausaerzte-bayern.de und www.hausaerzteverband.de in der Rubrik Hausarztverträge.

Telefonische Anfragen zum AOK-HzV-Vertrag richten Sie bitte an den Kundenservice der HÄVG Rechenzentrum AG unter **02203 / 57 56 11 11**.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr BHÄV / HÄVG Team