

Infobox zu den HzV-Verträgen in Bayern

Sehr geehrte Hausärztin, sehr geehrter Hausarzt,

nachfolgend finden Sie wichtige Informationen zu Ihren HzV-Verträgen in Bayern.

Bitte unbedingt beachten und den Infobrief auch an Ihr Praxisteam weiterreichen!

Aktueller Stand Abrechnungen AOK Quartal 3/2012 und BKK Quartal 1-3/2012

Der Versand der Abrechnungsdaten an die **AOK Bayern** wird Mitte/Ende Februar erfolgen. Da die Abrechnungsdaten vom Ergebnis der Abrechnungsprüfung durch die AOK Bayern abhängig sind, kann zurzeit kein genauer Auszahlungstermin für die Abrechnung Quartal 3/2012 benannt werden.

Aufgrund der sich verzögernden Auszahlung der Schlussrechnung für das Quartal 3/2012 haben der BHÄV und die AOK Bayern die Auszahlung eines Sonderabschlages vereinbart. Der Sonderabschlag wird in Höhe von 10 € je im Quartal 3/2012 eingeschriebenen Patienten ausgezahlt. Die Zahlung dieses Sonderabschlages wird heute angewiesen.

Aufgrund eines erhöhten Abstimmungsbedarfs zwischen den Dienstleistern der **Betriebskrankenkassen** und der HÄVG RZ AG wird die Auszahlung der Schlussrechnung für die Quartale 1 bis 3/2012 BKK HzV-Vertrag Mitte / Ende Februar erfolgen. Wir sind jedoch sehr zuversichtlich, gemeinsam mit den Betriebskrankenkassen die nächste Schlussrechnung für das Quartal 4/2012 annähernd so schnell wie bei den übrigen Kassen umzusetzen.

Erreichbarkeit des Kundenservices der HÄVG Rechenzentrum AG am 07.02. und 11.02.2013

Bitte beachten Sie: Der Kundenservice der HÄVG Rechenzentrum AG ist **am 07.02.2013 (Weiberfasnacht) und 11.02.2013 (Rosenmontag) nicht erreichbar** und steht Ihnen ab 12.02.2013 für Fragen zur Abrechnung gern zur Verfügung.

Der Kundenservice der HÄVG Rechenzentrum AG ist für Sie erreichbar unter:

- **Telefon 02203 / 57 56 11 11, oder**
- **Fax 02203 / 57 56 11 10, oder**
- **E-Mail kundenservice@haevg-rz.de**

Überweisungen bzw. Überweisungsscheine nach Wegfall der Praxisgebühr

Trotz Wegfalls der Praxisgebühr zum 01.01.2013 besteht im Rahmen der Hausarztzentrierten Versorgung weiterhin die Pflicht für die Patienten, **Fachärzte nur mit einem Überweisungsschein aufzusuchen**. Das in den HzV-Verträgen verankerte Primärarztmodell sieht die aktive Steuerung der Facharztbesuche mittels Überweisungsschein vor. Bei Ausstellung eines Überweisungsscheines fordern Sie zudem einen Arztbericht vom Facharzt an. Somit stellt der Überweisungsschein auch weiterhin eine koordinierte Behandlung zwischen Hausarzt und Facharzt sicher. Es kann im Einzelfall durchaus notwendig sein, anders lautende Informationen aus Facharztpraxen deutlich zu korrigieren und die Sinnhaftigkeit des Überweisungsverfahrens den Patienten nochmals zu erläutern. Gegebenenfalls ist auch die direkte Kontaktaufnahme mit den Facharztpraxen zu empfehlen.

Hinweise für den Praxisalltag:

Stellen Sie bitte **weiterhin Überweisungsscheine** für HzV-Patienten bei Facharztterminen aus.

Durch Ausstellung der Überweisung an den Facharzt stellen Sie sicher, dass Ihnen ein **Bericht** zugeschickt wird.

Teilnahme von angestellten Ärzten an der HzV innerhalb eines MVZ's oder einer BAG

Angestellte Ärzte in einer BAG/ Einzelpraxis können nicht an den HzV-Verträgen teilnehmen, da sie über keinen eigenen Arztsitz verfügen. Die Abrechnung der erbrachten Leistungen erfolgt über die LANR des **anstellenden** Arztes.

Angestellte Ärzte in einem MVZ sind auf Arztsitzen des MVZ's angestellt bzw. tätig und rechnen über ihre eigene LANR gegenüber der KV Bayerns ab. Durch die eigenständige Abrechnung über einen MVZ-Arzsitz, können daher angestellte Ärzte eines MVZs auch regelmäßig an der HzV teilnehmen. Die Teilnahmeerklärung ist neben dem teilnehmenden Kassenarzt durch den ärztlichen Leiter des MVZs zu unterschreiben.

Die **Einschreibung von Patienten in Nebenbetriebsstätten** ist unabhängig von der BAG oder dem MVZ möglich, aber eben nur bei einem an der HzV teilnehmenden Hausarzt.

Ist in der Nebenbetriebsstätte einer BAG ein angestellter Arzt tätig ist keine Einschreibung der Patienten auf den angestellten Arzt möglich, da die obige Regelung (angestellte Ärzte in einer BAG/ Einzelpraxis) greift.

Änderung ICD10 Katalog für Chronikerdiagnose: Vorhofflattern/Vorhofflimmern

Bitte beachten Sie folgende **Änderungen** des **ICD10-Codes I48**

Erfassung alt (bis 31.12.2012)	Erfassung NEU ab 01.01.2013
I48.- Vorhofflattern und Vorhofflimmern Die folgenden fünften Stellen sind bei I48 zu verwenden: 0 Paroxysmal 1 Chronisch 9 Nicht näher bezeichnet I48.0- Vorhofflattern I48.1- Vorhofflimmern	I48.- Vorhofflattern und Vorhofflimmern I48.0 Vorhofflimmern, paroxysmal I48.1 Vorhofflimmern, persistierend I48.2 Vorhofflimmern, permanent I48.3 Vorhofflattern, typisch; Vorhofflattern Typ I I48.4 Vorhofflattern, atypisch; Vorhofflattern, Typ II I48.9 Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet

- Von den ICD10-Änderungen ist nur die Änderung bei **I48** für die HzV-Verträge relevant, da es sich um relevante Diagnosen für die Chronikerpauschale handelt.
- Die Hinterlegung der neuen ICD10-Codes in Ihrer Abrechnungssoftware erfolgt mit dem **Update** für das **2. Quartal 2013**.
- Bitte beachten Sie, dass Sie im 1. Quartal 2013 die neuen Codes noch nicht in der Software erfassen können. Bitte rechnen Sie daher betroffene Chronikerdiagnosen als **Nachtragsfälle** im 2. Quartal ab.

HzV-Vertrag AOK Bayern - Einführung Dokumentation bei OP-Vorbereitung i.V.m. Diagnose Z51.4

Wir haben bereits im letzten Infofax vom 11.12.2012 über die Einführung der Dokumentation der OP-Vorbereitung im Rahmen des HzV-Vertrages der AOK Bayern informiert. Die **Leistung für die OP-Vorbereitung** ist mit der kontaktabhängigen Behandlungspauschale abgegolten. Für die korrekte Ermittlung der tatsächlich erbrachten Leistungen der OP-Vorbereitung ist es erforderlich, dass die EBM-Ziffern für die OP-Vorbereitung (31010, 31011, 31012, 31013) **ab 01. Januar 2013 in der HzV-Abrechnung** erfasst werden.

Hinweis zur Abrechnung: Wenn Sie eine OP-Vorbereitung bei einem HzV-Patienten durchführen, geben Sie die dazugehörige **Diagnose Z51.4** (Vorbereitung auf eine nachfolgende Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert) in Ihrem AIS ein. Sie erhalten ein Hinweisfenster, das Sie auffordert, die **EBM-Ziffern für die OP-Vorbereitung (31010, 31011, 31012, 31013) zu dokumentieren. Bitte dokumentieren Sie diese angezeigten EBM-Ziffern, indem Sie diese auf den HzV-Abrechnungsschein eintragen.**

Bitte beachten Sie bei der Erfassung der EBM-Ziffern, dass:

- die Ziffern keinen €-Wert (ist eine reine Kennziffer für die Dokumentation) haben,
- die Ziffern am Tag der OP-Vorbereitung einzutragen sind,
- die Vergütung der OP-Vorbereitung weiterhin über die Behandlungspauschale vergütet wird.

Abrechnung Sachkosten suprapubischer Harnblasenkatheter und transurethraler Dauerkatheter

Die Abrechnung der Sachkosten für den **suprapubischen Harnblasenkatheter** erfolgt über die Bayerische Sachkostenvereinbarung mit der **Kennzeichnung L79 bzw. L80** als **Einzelleistung** außerhalb der MGV - unabhängig davon, ob es sich um einen HzV-Patienten handelt oder nicht.

Hierzu legen Sie bitte einen **KVB-Abrechnungsschein** an.

Der **transurethrale Dauerkatheter** ist als **Hilfsmittel** zu verordnen.

Hinweis: Der Wechsel des transurethralen Dauerkatheters ist häufig Gegenstand der Behandlungspflege und damit der Pflegeversicherung zugeordnet – somit ist dieser dann nicht Gegenstand der vertragsärztlichen Versorgung.

Einführung einer neuen Ziffer für Krankenhauseinweisungen

Von den Krankenkassen werden wir immer wieder mit Angaben zu der Anzahl der Krankenhauseinweisungen bei GKV-Versicherten konfrontiert. Leider liegen der KV Bayerns und dem BHÄV hierzu keine Daten vor. Um in Zukunft diese Information über die Anzahl der Krankenhauseinweisungen bei GKV-Versicherten zu haben, hat die KV Bayerns ab 01.10.2012 eine neue einheitliche bayerische Gebührenordnungsposition **99011** eingeführt, die Sie sowohl in Ihrer KV-Abrechnung als auch in der HzV-Abrechnung seit Quartal 4/2012 eintragen können.

Bitte beachten Sie bei der Abrechnung der **GOP 99011**, dass:

- die Dokumentation der GOP freiwillig ist,
- die GOP keinen €-Wert (ist eine reine Kennziffer für die Dokumentation) hat,
- die GOP am Tag der Ausstellung der Krankenhauseinweisung einzutragen ist,
- die GOP alleine oder auch neben anderen GOPen stehen kann,
- die GOP je ausgestellter Krankenhauseinweisung angesetzt werden kann,
- die GOP für HzV-Patienten über die HÄVG-Abrechnung, alle anderen GKV-Patienten über die KV-Abrechnung zu dokumentieren ist.

Auch wenn diese Ziffer freiwillig ist, bitten wir Sie, die Ziffer bei jeder getätigten Einweisung anzusetzen, damit sichere Daten über die von Hausärzten verursachten Einweisungen gegenüber Selbsteinweisungen und Fremdeinweisungen dargestellt werden und somit der Vorwurf der hohen Einweisungstätigkeit der Hausärzte widerlegt werden kann.

Anfragen zu den HzV-Verträgen in Bayern richten Sie bitte ausschließlich an den Kundenservice der HÄVG Rechenzentrum AG unter **02203 / 57 56 11 11**, E-Mail: kundenservice@haevg-rz.de oder Fax 02203 / 57 56 11 10.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr BHÄV / HÄVG Team