

FAQs – EK HzV-Vertrag Bremen ab 01.01.2013 (BARMER GEK, DAK Gesundheit, KKH Allianz, HEK-Hanseatische Krankenkasse)

(Stand Januar 2015) – Angaben ohne Gewähr

Allgemein		
1.	Ab wann gilt der Vertrag?	Der EK-HzV-Vertrag ist zum 1. Januar 2013 honorarwirksam.
2.	Bis wann gilt der Vertrag?	Die Laufzeit des EK-HzV-Vertrags ist unbefristet. Der Vertrag kann von den Vertragsparteien erstmalig zum 31.12.2014 gekündigt werden.
3.	Wie sind die in den EK-HzV-Vertrag eingeschriebenen Versicherten in der Zeit vom 01.09.2010 bis zum 31.12.2012 abzurechnen?	In dieser Zeit erfolgt die Vergütung umfassend und ausschließlich über die Regelversorgung mittels KV-Abrechnung.
4.	Öffnungszeiten Hausärzterverband-Bremen	Mo, Do und Fr 12-13 Uhr Frau Ahlers Di 11-13 und Mi 12-15 Uhr Herr Reich-Emden Telefon: 0421 520 79 790
5.	Kontakt Kundenservice Köln	Tel.: 02203 57 56 1111 Fax.: 02203 57 56 1110 Montag bis Donnerstag 9 bis 17 Uhr Freitag 8 bis 15 Uhr
Teilnahme des Hausarztes am EK HzV-Vertrag Bremen		
6.	Welche Teilnahmevoraussetzung muss der Arzt erfüllen?	<p>Die Teilnahmevoraussetzungen des EK-HzV-Vertrages:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sicherstellung der apparativen Mindestausstattung mit einem Blutdruckmessgerät, Blutzuckermessgerät, EKG und einem Spirometer mit FEV1-Bestimmung. 2. Teilnahme an zwei Qualitätszirkeln (QZ) pro Kalenderjahr erforderlich. 3. Angebot einer Sprechstunde von Montag bis Freitag („werktägliche Sprechstunde“) sowie einer einmal wöchentlichen <u>Abendterminsprechstunde</u> an Werktagen für <u>berufstätige</u> HzV-Versicherte (bis 20 Uhr) mit Ausnahme gesetzlicher Feiertage oder einer <u>Samstagsterminsprechstunde</u> für <u>berufstätige</u> HzV-Versicherte.

FAQs – EK HzV-Vertrag Bremen ab 01.01.2013 (BARMER GEK, DAK Gesundheit, KKH Allianz, HEK-Hanseatische Krankenkasse)

(Stand Januar 2015) – Angaben ohne Gewähr

7.	Was ist unter der Pflicht zur Einhaltung von Leitlinien und Qualitätssicherungsmaßnahmen zu verstehen?	<p>Ziel einer leitliniengerechten Behandlung von Patienten ist, dass im Rahmen einer medizinischen Behandlung patientenorientierte Entscheidungen nach Möglichkeit auf der Grundlage von empirisch nachgewiesener Wirksamkeit getroffen werden sollen. Es handelt sich lediglich um Orientierungshilfen. Innerhalb der HzV werden die Ärzte bei der Umsetzung einer leitliniengerechten Behandlung durch spezielle Fortbildungsangebote der Akademie für hausärztliche Fortbildung unterstützt. Eine leitliniengerechte Behandlung ist auch außerhalb der HzV erforderlich, v.a. im Rahmen der DMP-Programme.</p> <p>Bislang haben die Vertragspartner noch keine Leitlinien festgelegt.</p> <p>Für den Hausärzterverband Bremen ist klar, dass es sich dabei nur um hausärztlich relevante und umsetzbare Leitlinien handeln kann.</p>								
8.	Welche Vorteile haben die teilnehmenden Hausärzte?	Festes Honorar in EUR und Cent – unabhängig vom RLV und QZV!								
Teilnahme des Patienten am EK HzV-Vertrag Bremen										
9.	Wie kann der Patient am EK-HzV-Vertrag teilnehmen?	<p>Die Patienten müssen über die EK-Starterpakete eingeschrieben werden, die Ihnen nach Erhalt der Teilnahmebestätigung zugestellt werden und die Sie bei Printland nachbestellen können.</p> <p>Folgende Fristen für die Einschreibung von EK-Patienten sind zu berücksichtigen:</p> <table border="1" data-bbox="994 1034 2042 1117"> <thead> <tr> <th>1. Quartal</th> <th>2. Quartal</th> <th>3. Quartal</th> <th>4. Quartal</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01.11</td> <td>01.02.</td> <td>01.05.</td> <td>01.08.</td> </tr> </tbody> </table> <p>Das Datum ist der Tag des spätesten Posteingangs der HzV-Belege bei der verarbeitenden Stelle, der HÄVG RZ GmbH. Die Adresse der verarbeitenden Stelle ist Edmund-Rumpler-Str. 2 in 51149 Köln.</p>	1. Quartal	2. Quartal	3. Quartal	4. Quartal	01.11	01.02.	01.05.	01.08.
1. Quartal	2. Quartal	3. Quartal	4. Quartal							
01.11	01.02.	01.05.	01.08.							
10.	Können auch Kinder am EK HzV-Vertrag teilnehmen?	In der Regel können Jugendliche ab dem 15. Lebensjahr am EK HzV-Vertrag teilnehmen. Bisher vom Hausarzt betreute Kinder unter 15 Jahren können weiterhin in den EK HzV-Vertrag eingeschrieben werden.								
11.	Muss ich mich als Versicherter neu einschreiben?	Ja! Versicherte, die sich bereits in der Vergangenheit (Jahr 2010 bis August 2012) in den HzV-Vertrag eingeschrieben haben, müssen die aktuellen Dokumente neu unterschreiben.								

FAQs – EK HzV-Vertrag Bremen ab 01.01.2013 (BARMER GEK, DAK Gesundheit, KKH Allianz, HEK-Hanseatische Krankenkasse)

(Stand Januar 2015) – Angaben ohne Gewähr

12.	Ab wann können Neueinschreibungen erfolgen?	Patienten können sich laufend in den EK HzV-Vertrag einschreiben.
13.	An welche Adresse sende ich Neueinschreibungen?	HÄVG Rechenzentrum GmbH, Edmund-Rumpler-Str. 2, 51149 Köln. Die HzV-Belege werden auf die auf dem Beleg angegebene Adresse versandt.
14.	Erhalten wir einen Informationsbrief Patiententeilnahmestatus mit allen eingeschriebenen EK-Versicherten?	Den Informationsbrief Patiententeilnahmestatus Quartal 2/2013 mit den eingeschriebenen EK-Patienten erhalten Sie rechtzeitig vor Beginn des Quartals 2/2013 Ende März per Post. Dieser Ablauf gilt auch für alle folgenden Quartale.
15.	Welche Vorteile haben die Patienten?	<ul style="list-style-type: none"> - Verbesserung der allgemeinmedizinischen Grundversorgung durch zunehmende Steuerung des Zugangs zur spezialistischen Versorgung. Dadurch Schutz vor Über- und Fehlversorgung - Wartezeit maximal 30 Minuten bei vereinbarten Terminen - besondere Sprechzeiten - besondere Koordination der Behandlung mit Fachärzten sowie anderen medizinischen Fachberufen - Teilnahme der Hausärzte an hausarztrelevanten Fortbildungen <ul style="list-style-type: none"> - Teilnahme der Hausärzte an Qualitätszirkeln - Unterstützung bei zeitnahen Facharztterminen <p>- Die Versicherten erhalten die Chance bereits ab dem 18. Lebensjahr eine altersadaptierte, und durch einen Fragebogen zusätzlich unterstützte Gesundheitsuntersuchung zu erhalten. Die Gesundheitsuntersuchung wird besser auf die Bedürfnisse und Probleme der Patienten ausgerichtet und fokussiert sich nicht nur auf die Überprüfung der Werte Cholesterin und Blutzucker. Ab dem 70. Geburtstag kann sie jährlich durchgeführt und abgerechnet werden.</p>
16.	Welche besonderen Sprechstundenzeiten werden angeboten?	Angebot einer Sprechstunde von Montag bis Freitag („werktägliche Sprechstunde“) sowie einer einmal wöchentlichen <u>Abendtermins</u> sprechstunde an Werktagen für <u>berufstätige</u> HzV-Versicherte (bis 20 Uhr) mit Ausnahme gesetzlicher Feiertage oder einer <u>Samstagstermins</u> sprechstunde für <u>berufstätige</u> HzV-Versicherte.

FAQs – EK HzV-Vertrag Bremen ab 01.01.2013 (BARMER GEK, DAK Gesundheit, KKH Allianz, HEK-Hanseatische Krankenkasse)

(Stand Januar 2015) – Angaben ohne Gewähr

Honoraranlage, Vergütungspositionen		
17.	Welche Pauschalen wurden vereinbart?	<p>Es gibt eine kontaktunabhängige und eine kontaktabhängige Pauschale. Die kontaktunabhängige Pauschale P1 wird 1 x pro Versichertenteilnahmejahr abgerechnet und im ersten Versichertenteilnahmequartal in Höhe von 60 € ausgezahlt. Die kontaktabhängige Pauschale P2 wird max. 1 x pro Quartal und 3 x pro Versichertenteilnahmejahr in Höhe von 35 € vergütet (die erste P2 ist in der P1 versenkt).</p> <p>Der Zuschlag für Patienten mit besonderem Betreuungsaufwand (Chronikerpauschale) pro Quartal beträgt 25 € bei einem der definierten Krankheitsbilder.</p> <p>Weitere Informationen siehe Honoraranlage unter www.hausaerzterverband-bremen.de oder www.hausaerzterverband.de</p>
18.	Wie wird der Arzt-Patienten-Kontakt in der Software erfasst?	Der Arzt-Patienten-Kontakt wird mit „0000“ erfasst.
19.	Wie wird die Chronikerpauschale in der Praxis-Software erfasst?	Die Chronikerpauschale wird mit „0003“ in der Praxis-Software erfasst. Die Vergütung wird bei Vorliegen der entsprechenden Krankheitsgruppe automatisch vergütet.
20.	Gibt es die Chronikerpauschale auch in dem Quartal, wo keine kontaktabhängige Pauschale anfällt?	Die Abrechnung der Chronikerpauschale setzt immer einen Arzt-Patienten-Kontakt voraus. Dokumentiert wird dies mit „0000“ und der zusätzlichen Dokumentation der „0003“.
21.	Wie werden die Besuche abgerechnet?	01410 bis 01416 = Bestandteil der Pauschale
22.	Wie wird die VERAH dokumentiert?	<p>Die VERAH, wird nach Meldung an die HÄVG RZ GmbH durch diese automatisch gesetzt und bedarf keiner zusätzlichen Dokumentation in der Hausarztpraxis.</p> <p>Der VERAH-Zuschlag von 5 € wird automatisch auf die Chronikerpauschale aufgeschlagen.</p>

FAQs – EK HzV-Vertrag Bremen ab 01.01.2013 (BARMER GEK, DAK Gesundheit, KKH Allianz, HEK-Hanseatische Krankenkasse)

(Stand Januar 2015) – Angaben ohne Gewähr

23.	Wie werden nicht HzV-Leistungen dokumentiert und abgerechnet?	<p>Bei allen Leistungen die nicht im Ziffernkranz des EK-HzV Vertrages enthalten sind, muss ein KV Schein angelegt und über KV abgerechnet werden (z.B. DMP-Schulungen). Dies gilt auch für die Leistungen, welche im Rahmen des Notdienstes erbracht werden unabhängig von der HzV-Teilnahme des Patienten.</p> <p>Wenn innerhalb einer BAG/MVZ die Leistung von jemand anderem als dem Betreuarzt erbracht wird, muss die Leistung trotzdem dem Betreuarzt zugeteilt werden. Die Software wird den Patienten sowieso automatisch dem richtigen Arzt zuordnen.</p>
Sonstige Themen		
24.	HzV-Abrechnungssoftware	<p>Über das EK-HzV-Modul informieren Sie sich bei Ihrem Softwarehaus.</p> <p>Auf der Internetseite des Deutschen Hausärzteverbandes (Hausarztverträge → HzV-Modul) stehen alle nötigen Informationen rund um das Thema HzV-Modul.</p>
25.	Wie erfolgt die Einreichung der Abrechnung?	<p>Die Abrechnung erfolgt entweder <u>per Post über die Einreichung einer Abrechnungs-CD</u> an:</p> <p style="text-align: center;">HÄVG Rechenzentrum GmbH Edmund-Rumpler-Str.2 51149 Köln</p> <p style="text-align: center;">oder</p> <p style="text-align: center;"><u>per HZV Online Key.</u></p> <p>Der HZV Online Key ermöglicht Ihnen die sichere und verschlüsselte Online-Übermittlung Ihrer Abrechnungsdaten an das HÄVG Rechenzentrum. Anders als beim postalischen Versand Ihrer Abrechnungs-CD, erhalten Sie beim Onlineversand Ihrer Abrechnungsdaten eine sofortige Rückmeldung über den Übermittlungsstatus der Abrechnungsdaten. Zudem können Sie in Ihrer Praxis über die Online-Teilnahmeprüfung feststellen, ob ein Patient an einem HzV-Vertrag seiner Krankenkasse bereits teilnimmt. Für die Nutzung des HZV Online Keys ist eine Internetverbindung notwendig.</p> <p>Der TK HzV-Vertrag sieht als Teilnahmevoraussetzung für den Hausarzt vor, dass dieser eine „Ausstattung mit einer onlinefähigen IT und Internetanbindung in der Praxis (DSL (empfohlen) oder ISDN) gemäß Anlage 1“ (vgl. § 3 Abs. 2g) vorhalten muss. Die Online-</p>

FAQs – EK HzV-Vertrag Bremen ab 01.01.2013 (BARMER GEK, DAK Gesundheit, KKH Allianz, HEK-Hanseatische Krankenkasse)

(Stand Januar 2015) – Angaben ohne Gewähr

		Anbindung Ihrer EDV-Ausstattung hat nichts mit der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) für die Patienten zu tun. Die Online-Anbindung soll die HzV-Prozesse wie eine Online-Einschreibung, die Übermittlung des Patiententeilnahmestatus oder die Quartalsabrechnungen vereinfachen.
26.	<p>Beispielrechnung</p> <p><u>Chronisch kranker Patient, Arztkontakte in jedem Quartal</u></p>	<p>P1 für das 1. Versichertenteilnahmequartal: 60,00 € P2 jeweils für das 2,3 und 4 Versichertenteilnahmequartal: 35,00 € Summe im Jahr: 165,00 € ergibt pro Quartal: 41,25 € + <u>Betreuungspauschale P3: 25,00 €</u> ergibt "Fallwert": 66,25 €</p> <p>kommen noch Einzelleistungen hinzu, erhöht sich dieser Fallwert zusätzlich: <u>z.B.: unvorhergesehene Inanspruchnahme: 25,00 €</u> ergibt "Fallwert": 91,25 €</p>
27.	<p>Beispielrechnung</p> <p><u>krankter Patient, Arztkontakte in zwei Quartalen innerhalb eines Halbjahres</u></p>	<p>P1 60,00 € P2 35,00 € <u>keine weiteren Einzelleistungen</u> ergibt "Fallwert": 47,50 Euro</p>
28.	<p>Beispielrechnung</p> <p><u>akut kranker Patient (z.B. Grippe), Arztkontakte nur in einem einzigen Quartal</u></p>	<p>P1 60,00 € <u>keine weiteren Einzelleistungen</u> ergibt "Fallwert": 60,00 €</p>
29.	Vergleichswert KV	Fallwert Q 1/2015 ca. 36,58 €
30.	Ist auf Überweisungen zu Fachärzten ein Ankreuzfeld HzV-EK-Patient notwendig oder vorgesehen? Werden Krankhauseinweisungen als HzV-Patient gekennzeichnet?	Nein

FAQs – EK HzV-Vertrag Bremen ab 01.01.2013 (BARMER GEK, DAK Gesundheit, KKH Allianz, HEK-Hanseatische Krankenkasse)

(Stand Januar 2015) – Angaben ohne Gewähr

31.	Darf/soll auf den Krankenkassenkarten gekennzeichnet werden, ob ein Patient HzV-EK-Patient ist?	Derzeit nicht möglich und nicht in Planung
32.	Wie ist der Notdienst geregelt?	Siehe Nr. 23
33.	Welche Fortbildungen sind vertragsrelevant?	Dies kann im Detail in Anlage 2 des EK-HzV-Vertrages nachgelesen werden. Bei Rückfragen kann das Institut für hausärztliche Fortbildung Auskünfte geben.
34.	Wo finde ich einen für den Vertrag erforderlichen Qualitätszirkel?	Dies kann im Detail in Anlage 2 des EK-HzV-Vertrages nachgelesen werden. Bei Rückfragen kann das Institut für hausärztliche Fortbildung Auskünfte geben.
35.	Ab wann tritt das Arzneimittel-Modul in Kraft?	Die Ärzte werden vor Einführung des Arzneimittelmoduls ausreichend und frühzeitig darüber informiert.
36.	Dürfen noch nicht Volljährige selbst unterschreiben?	Nein, ein Erziehungsberechtigter muss unterschreiben
37.	Muss die Krankenkassenkarte für die KV-DMP-Fälle gesondert eingelesen werden?	<p>Das Anlegen eines Scheines für die Abrechnung von DMP über die KV ist nicht erforderlich, wenn es sich nur um die Erst- und Folgedokumentationen handelt. Diese Daten werden uns von der Datenstelle gemeldet und von uns automatisch den jeweiligen Abrechnungen hinzugefügt.</p> <p>Geht es aber um sonstige DMP-Ziffern, z. B. Schulungsprogramme und Schulungsmaterial, ist für die KV-Abrechnung ein Schein anzulegen.</p> <p>Wichtig: Das DMP-Labor ist in der Pauschale enthalten und darf nicht über die KV abgerechnet werden!</p>
38.	Wie erfolgt die Abrechnung des HKS?	<p>Die GOP 01745 Hautkrebsscreening ist eine Einzelleistung und wird mit 25,00 € vergütet. Die damit im Zusammenhang stehende verbindlich in elektronischer Form durchzuführende Dokumentation (eHKS) ist für die HzV-EK Fälle auch nicht an die KV zu liefern. Damit entfällt auch das Anlegen eines Scheines für die KV allein für diesen Zweck.</p> <p>Das HKS muss somit nur im Rahmen der HzV übermittelt bzw. dokumentiert werden.</p>

FAQs – EK HzV-Vertrag Bremen ab 01.01.2013 (BARMER GEK, DAK Gesundheit, KKH Allianz, HEK-Hanseatische Krankenkasse)

(Stand Januar 2015) – Angaben ohne Gewähr

39.	Besteht die Chance, dass die 0000 automatisch beim Einlesen der Krankenkassenkarte gesetzt werden kann?	Vorerst nicht. Sollte dies so sein, werden die Ärzte sofort darüber in Kenntnis gesetzt
40.	Besteht die Chance, dass die 0003 automatisch aus den gesetzten Dauerdiagnosen erzeugt werden kann?	Nein, die 0003 muss immer zusätzlich zu den Diagnosen, 1 x pro Quartal dokumentiert werden.
41.	Muss eine Impfleistung übermittelt werden?	Ja. Die Impfleistungen müssen entsprechend der regionalen Impfvereinbarung dokumentiert werden. Diese finden Sie auf der Homepage des Hausärzterverbandes.
42.	Besteht die Möglichkeit die Teilnahmeerklärung für die Versicherten und das Infomaterial ausgedruckt zu bekommen?	Ja, ein entsprechendes Anforderungsformular finden Sie in jedem Starterpaket und auf der Homepage des Deutschen Hausärzterverbandes.
43.	Müssen Dauerdiagnosen jedes Quartal manuell übernommen werden?	In den Abrechnungsprotokollen ist zu sehen, was genau die Software alles übernimmt. Das kann je nach Software etwas variieren. Falls die Dauerdiagnosen nicht automatisch mit angezeigt werden, müssen diese manuell übernommen werden. Im Zweifel kontaktieren Sie bitte ihr Softwarehaus.
44.	Was muss beachtet werden, falls ein Arzt die Betriebsstätte verlässt?	<ul style="list-style-type: none"> - Meldung an die HÄVG, die eine Aktualisierung der Arztdaten vornimmt - Wenn aufgrund des Umzugs des Betreuarztes für die Patienten eine unzumutbare Entfernung in die neue Praxis entsteht, kann durch den Patienten ein Arztwechsel zu einem besser erreichbaren Arzt beantragt werden. Dieser Hinweis wird auf der Teilnahmeerklärung des Versicherten und dem HzV-Beleg beim neuen Betreuarzt an der dafür vorgesehenen Stelle kenntlich gemacht und nach Übersendung an die HÄVG RZ GmbH durch diese an die entsprechende Krankenkasse zur Prüfung übermittelt. - Scheidet ein Arzt aus der Hausarztzentrierten Versorgung aus, so übernimmt die Krankenkasse die Information an die Patienten und verweist auf in der Nähe liegende, an der HzV teilnehmende Ärzte. Zusätzlich ist der Hinweis enthalten, dass sollte der betroffene Betreuarzt seinen Vertragssitz nicht aufgeben sondern nur seinen Vertragsteilnahme gekündigt haben, die Patienten weiterhin außerhalb der HzV bei diesem Arzt behandelt werden können.

FAQs – EK HzV-Vertrag Bremen ab 01.01.2013 (BARMER GEK, DAK Gesundheit, KKH Allianz, HEK-Hanseatische Krankenkasse)

(Stand Januar 2015) – Angaben ohne Gewähr

45.	Mit welcher Leistungsziffer wird die GU ab 70J. abgerechnet?	01732b
46.	Wie werden die „neuen“ Geriatrie- und Palliativziffern abgerechnet?	Die Ziffern 03360 und 03362 ersetzen die Ziffer 03240, die nicht über die KV abgerechnet werden darf und im Ziffernkranz enthalten ist. Die palliativmedizinischen Leistungen 03370-03373 sind im Ziffernkranz enthalten und dürfen somit nicht über die KV abgerechnet werden.
47.	Können die „neuen“ Besuchsziffern für die nicht ärztliche Praxisassistentin über die KV abgerechnet werden?	Nein, die 03360, 03362 und 03363 können nur in Fällen abgerechnet werden, in denen eine Versichertenpauschale berechnet wurde. Da die KV-Versichertenpauschale aber bei HzV Patienten nicht abgerechnet werden darf können auch die Besuchsziffern nicht abgerechnet werden.
48.	Wo kann alles nachgelesen werden?	http://www.hausaerzteverband.de/cms/Vertragsunterlagen.625.0.html