

Selektivverträge HZV | Karte nicht gesteckt

Behandlungsausweis
Techniker-Krankenkasse EV
 Status: 1 (Mitglied)
 gültig bis: 31.12.2020
 IK: 109577507 Vers.-ID: a123456789
 zur Kostenträgerbestimmung ignorieren (s. Tooltip)

Verfügbare Verträge
 HÄVG-Tein. prüfen
 TK_HZV (Hausarztzentrierte Versorgung TK) **1** aktiv Tein.prüf.
 Klassische Homöopathie **2** nicht aktiv
 Patient nimmt nicht am Vertrag teil

Einschreibungen des Patienten (1/4 aktiv)
 art1 - Hausarztzentrierte Versorgung TK - Aktiviert - 01.07.20

Status: **Aktiviert**
 Prüfe Teilnahme online
 Statusänderung: **Beenden**
 Teilnahmeerklärung: Offline Online
 Direkteinschreibung: **Anlegen**

1. Direkteinschreibung erfolgt
2. Direkteinschreibung nicht erfolgt

Falls keine Autoeinschreibung erfolgte, wird der Patient durch Klick auf „Beantragen“ eingeschrieben oder durch Klick auf „Direktaktivierung“ wieder aktiviert (falls der Patient schon eingeschrieben ist, z.B. nach Wechsel der Praxissoftware).

Medikamentenverordnung für Test S3C, 13.05.1974 (42J)

Name	Wirkstärke	Menge	Indikationen	Hersteller	Darreichung	Wirkstoffe	Grupp	Gruppe2	ATC-C
METFORMIN	1000 mg	180	Therapie des Typ-2-Diabetes bel...	AAA - Pharma GmbH	FTab	Metformin hydrochlori...	810	zs8982	A10B
METFORMIN 1000MG AAA PHARM	1000 mg	120	Therapie des Typ-2-Diabetes bel...	AAA - Pharma GmbH	FTab	Metformin hydrochlori...	3075	zs4621	A10B
METFORMIN 500 HEUMANN	500 mg	30	Therapie des Typ-2-Diabetes bel...	HEUMANN PHARMA GmbH & Co...	FTab	Metformin hydrochlori...	813	zs12261	A10B
METFORMIN 500 HEUMANN PHARM	500 mg	120	Therapie des Typ-2-Diabetes bel...	HEUMANN PHARMA GmbH & Co...	FTab	Metformin hydrochlori...	812	zs11926	A10B
METFORMIN 500 HEUMANN	500 mg	180	Therapie des Typ-2-Diabetes bel...	HEUMANN PHARMA GmbH & Co...	FTab	Metformin hydrochlori...	3078	zs4609	A10B
METFORMIN 500 HEUMANN	500 mg	100	Therapie des Typ-2-Diabetes bel...	HEUMANN PHARMA GmbH & Co...	FTab	Metformin hydrochlori...	zs17864		A10B
METFORMIN 500 HEUMANN NET	500 mg	30	Therapie des Typ-2-Diabetes bel...	HEUNET PHARMA GMBH	FTab	Metformin hydrochlori...	813	zs12261	A10E
METFORMIN 500 HEUMANN NET	500 mg	120	Therapie des Typ-2-Diabetes bel...	HEUNET PHARMA GMBH	FTab	Metformin hydrochlori...	812	zs11926	A10B
METFORMIN 500 HEUMANN NET	500 mg	120	Therapie des Typ-2-Diabetes bel...	HEUNET PHARMA GMBH	FTab	Metformin hydrochlori...	813	zs12261	A10E

160 Einträge

S3C - Substitutionen
 Verordnungseinschr.
 Regionale Arzneimittelvereinbarungen (ARV)
 Rabattprod. verf.
 Verordnungsalternativen

METFORMIN 500 HEUMANN NET, 30 Stück, Filmtabletten
 HEUNET PHARMA GMBH, N1
 Metformin, Arzneimittel
 Bitte prüfen Sie, ob der ausgewiesene Substitutionsvorschlag im konkreten Einzelfall, z.B. in Bezug auf Zulassungsindikationen, Wirkstärke und Darreichungsform, medizinisch umsetzbar ist.

Rabattprod. verf.

Wirkstoff	Preis	Details
METFORMIN 500-IA PHARMA (PZN:00113767) 500 mg - N1 - 30 St. - FTAB - 1 A Pharma GmbH A10BA02 Metformin	11,41 €	Details
METFORMIN AXCOUNT 500MG (PZN:01292683) 500 mg - N1 - 30 St. - FTAB - axcount Generika GmbH A10BA02 Metformin	11,58 €	Details
METFORMIN LICH 500MG (PZN:00454043) 500 mg - N1 - 30 St. - FTAB - Zentiva Pharma GmbH A10BA02 Metformin	11,58 €	Details

Apothekenpreis: 11,41 €
 bedingt erstattungsfähig
 Festbetrag: 11,60 €
 Mehrkosten: -
 Zuzahlung: -
 Pat.kosten: 5,00 €

preiswertere Medikamente
 wirkstoffgleiche Rabattprodukte
 Rabattprodukt
 außer Vertrieb
 OTC-Medikament
 Life-Style-Medikament
 Negativliste
 ungültige Packungsnorm
 Medizinprodukt
 PRISCUS

Verordnen

Typ: +MP DM HM Früh Mittag Abend Nacht Eigener Text/Begr. Reich bis Diagnose

Verord. Arzt: dm Rezept: Abbrechen Leeres Rezept: [Buttons]

In der Medikamentenverordnung, im Tab „Mediks“, suchen wir nun nach „Metformin“. Die Medikamentenliste sollte jetzt bunt sein, rechts muss „S3C“ angehakt sein, dann hat alles geklappt.

HZV-Modul (HÄVG)



Kürzel	Name	^	HZV	Gültig bis
<input type="checkbox"/>	AOK_BY_HZV_S12	Hausarztzentrierte Versorgung AOK Bayern (Schiedsspruch 2012)	ja	31.03.15
<input type="checkbox"/>	AOK_BY_HZV_S15	Hausarztzentrierte Versorgung AOK Bayern (Schiedsspruch 2015)	ja	
<input type="checkbox"/>	BKK_BY_HZV	Hausarztzentrierte Versorgung BKK Bayern	ja	
<input checked="" type="checkbox"/>	BKK_WL_HZV	Hausarztzentrierte Versorgung BKK Westfalen-Lippe	ja	
<input type="checkbox"/>	EK_BY_HZV_S12	Hausarztzentrierte Versorgung EK Bayern (Schiedsspruch 2012)	ja	
<input type="checkbox"/>	SI_IKK_HZV	Hausarztzentrierte Versorgung IKK classic	ja	
<input type="checkbox"/>	TK_HZV	Hausarztzentrierte Versorgung TK	ja	
<input type="checkbox"/>	TK_FA_IV_RH	Integrierte Versorgung TK Rheuma (Facharzt)	nein	
<input type="checkbox"/>	TK_HA_IV_RH	Integrierte Versorgung TK Rheuma (Hausarzt)	nein	

nur Verträge für eigenen KV-Bereich anzeigen
 ungültige Verträge ausblenden

Unter „HZV-Vertrag“ verstehen wir in diesem Kapitel nicht nur die Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung, sondern auch die HÄVG-Facharztverträge sowie die Verträge der HÄVG zur integrierten Versorgung. Die S3C-Verträge der gevko GmbH werden im Kapitel S3C-Modul erläutert.

Einschreibung

Aktivierung eines Vertrages

Bevor Sie einen Patienten über die HZV-Verträge abrechnen können, müssen Sie angeben, für welche HZV-Verträge Sie eine Zulassung besitzen. Dies geschieht in der Nutzerverwaltung (Menüpunkt Admin → Nutzer). Für Vertragsärzte lässt sich im Menüpunkt „HÄVG / HZV“ über den Button „Verträge“ die Verträge freischalten, für die der entsprechende Arzt angemeldet ist. Die Anzahl der aktiven Verträge wird angezeigt. Die Eingabe der HÄVG-ID ist erst möglich, wenn mindestens ein Vertrag ausgewählt ist.

Patienteneinschreibung

Die Einschreibung eines Patienten in einen bestimmten Vertrag ist nur möglich, wenn mindestens ein Arzt für diesen Vertrag angemeldet ist. Eine Liste der möglichen Verträge eines Patienten sehen Sie im Patienteninfo-Fenster im Reiter HZV.



Selektivverträge HZV | Schein ohne Behandlungsausweis

Behandlungsausweis

Gmünder ErsatzKasse EV

Status: 1 (Mitglied)
gültig bis: 31.12.2020

IK: 108389687 Vers.-ID: A123456789

zur Kostenträgerbestimmung ignorieren (s. Tooltip)

Verfügbare Verträge HÄVG-Teiln. prüfen

Klassische Homöopathie aktiv

Patient nimmt am Vertrag teil

Einschreibungen des Patienten (3/3 aktiv)

Kein Betreuarzt - Hausarztzentrierte Versorgung BKK GWQ - Aktiviert - 01.01.20

Status **Aktiviert** Kein Wert

Prüfe Teilnahme online Erstellt: 25.02.20

Statusänderung **Beenden** Teilnahmebeginn 1/2020

Teilnahmeerklärung **Offline** **Online**

Direkteinschreibung

Einschreibebeleg **Anlegen**

Direkteinschreibung

Schein (kein Schein) **Neu** **Zeigen**

Dokumente

- Ambulantes Operieren
- Priscus Liste zur Einbindung ins AIS
- Anlage 3 - Vergütung und Abrechnung
- Anlage 3 Anhang 1 - Ziffernkranz
- Anlage 3 Anhang 3 - Pharmakozuschlag
- Anlage 3 Anhang 4 - VERAH-Zuschlag
- Anlage 3 Anhang 5
- Anhang 6 zur Anlage 3 - Arriba

Es werden nur Verträge angezeigt, für die der Patient die Zulassungsvoraussetzungen erfüllt. Neben der passenden Krankenkasse kann dies z.B. auch die Existenz einer passenden Einschreibediagnose sein.

In der Übersicht ist auch ersichtlich, ob der Patient am Vertrag teilnimmt (Ergebnis der Online-Teilnahmeprüfung). Unter Status ist angegeben, ob in tomedo® eine beantragte/bestätigte Teilnahme vorliegt.

Achtung: Eine Anzeige „Patient nimmt gegenwärtig teil“ bedeutet nicht, dass der Patient für Ihre Praxis teilnimmt. Aus datenschutzrechtlichen Gründen wird hier lediglich die generelle Teilnahme des Patienten bei irgendeinem Arzt angegeben! Es ist daher unerlässlich, dass Sie die von der HÄVG gesendeten bestätigten Teilnahmen in tomedo® per Hand aktivieren.

Nach Auswahl eines Vertrages und klick auf den rechten unteren Pfeil ergeben sich folgende Möglichkeiten:

Verfügbare Verträge HÄVG-Teiln. prüfen

TK_HZV (Hausarztzentrierte Versorgung TK) nicht aktiv

Teiln.prüf. ▼

Klassische Homöopathie nicht aktiv

Patient nimmt nicht am Vertrag teil

Beantragen

Ist der Patient bei einem anderen Arzt eingeschrieben, kann ein Arztwechsel beantragt werden.

Direktaktivierung

Die Pflichtfunktion ist für die Aktivierung von Versicherten gedacht, deren Beantragungen nicht in der Vertragssoftware vorliegen, z.B. aufgrund eines Wechsels der Software.

Vertretung

Nimmt der Patient bereits am Vertrag teil und möchte bei seinem bisherigen betreuenden Arzt verbleiben, ist dieser Versicherte als Vertreterfall (Behandlung in Vertretung (andere BAG/MVZ) zu behandeln.

Abbrechen

Beantragen



Hier können Sie eine Erstbeantragung vornehmen. Ist der Patient bereits bei einem anderen Arzt eingeschrieben, kann so auch ein Arztwechsel beantragt werden.

Sofern eine Teilnahmeerklärung oder ein Einschreibebeleg in Formularform vorhanden ist, werden diese angezeigt. Beide Formulare sind auszufüllen und auszudrucken.

Manche Formulare werden von der HÄVG nicht in Formularform, sondern lediglich als vom Arzt per Hand auszufüllendes PDF zur Verfügung gestellt. Dabei handelt es sich hauptsächlich um Dokumente, bei denen allenfalls eine Unterschrift zu leisten ist. Diese Dokumente finden sich nach der Beantragung unter dem Punkt „Dokumente“.

Einschreibungen des Patienten (1/2 aktiv)

Kein Betreuarzt - Hausarztzentrierte Versorgung TK - Zu beantragen

Status
Zu beantragen
Prüfe Teilnahme online

Betreu-Arzt
Kein Wert
Erstellt: 18.08.20

Schein (kein Schein)

Dokumente

- Anhang 10 zur Anlage 3: Dat
- Anhang 12 zu Anlage 3: Not
- Anhang 13 zu Anlage 3: Tele
- Anhang 1 zur Anlage 3: HzV-
- Anhang 2 zu Anlage 3: Preis
- Anhang 3 zu Anlage 3: Shari

Statusänderung

Teilnahmeerklärung

Noch nicht erzeugt

Einschreibebeleg

Nachdem die Teilnahmeerklärung und der Einschreibebeleg gedruckt wurden, gilt der Status der Teilnahme als beantragt. Über „Aktivieren“ können Sie die Teilnahme am Vertrag aktivieren. Nach einer Aktivierung besteht die Möglichkeit den Beginn der Teilnahme zu modifizieren und die Teilnahme zu beenden. Ein Löschen der Teilnahme (bei z.B. Fehleingabe zum falschen Patienten) ist, unter Status, über den Minus-Button möglich.

Status
Zu beantragen
Prüfe Teilnahme online

Direktaktivierung

Diese Funktion ist für die Aktivierung von Versicherten gedacht, deren Beantragungen nicht in der Vertragssoftware vorliegen, z.B. aufgrund eines Wechsels der Software.

Der Druck der Teilnahmeerklärung und des Einschreibebelegs entfällt in diesem Fall. Die Teilnahme gilt automatisch als aktiviert. Der Beginn der Teilnahme ist per Hand zu korrigieren.

Vertretung

Nimmt der Patient bereits am Vertrag teil und möchte bei seinem bisherigen betreuenden Arzt verbleiben, ist dieser Versicherte als Vertreterfall (Behandlung in Vertretung (andere BAG/MVZ)) zu behandeln. Diese Dokumentation der Vertretung muss bei Behandlung eines am Vertrag teilnehmenden Patienten durch einen Arzt erfolgen, der NICHT in der Betriebsstätte bzw. BAG/MVZ des betreuenden Arztes tätig ist und Teilnehmer des HzV- bzw. FaV-Vertrages ist.

Es besteht die Möglichkeit, an dieser Stelle zu dokumentieren, für welchen Kollegen die Vertretung stattfindet. Die Angabe ist optional, vermeidet aber die Notwendigkeit der Dokumentation dieser Information an späterer Stelle bei der Leistungsdokumentation.

Einschreibungen des Patienten (1/3 aktiv)

Kein Abrechner - Vertretung - Hausarztzentrierte Versorgung TK - Aktiviert - 01.07.20

Status:

Erstellt: 18.08.20

Abrechnender Arzt: Kein Wert

Behandlung in Vertretung für:

LANR:

BSNR:

Schein (kein Schein):

Dokumente:

- Anhang 10 zur Anlage 3: Datensatzbeschl
- Anhang 12 zu Anlage 3: Notwendige Nach
- Anhang 13 zu Anlage 3: Telemedizinisch
- Anhang 1 zur Anlage 3: HzV-Ziffernkranz
- Anhang 2 zu Anlage 3: Preispassung
- Anhang 3 zu Anlage 3: Shared-Decision

Diese Dokumentation der Vertretung muss bei Behandlung eines am Vertrag teilnehmenden Patienten durch einen HzV/FW-Arzt erfolgen, der NICHT in der Betriebsstätte bzw. BAG/MVZ des betreuenden Arztes tätig ist.

Online-Teilnahmeerklärungen versenden

Manche Verträge gestatten einen Online-Versand von Teilnahmeerklärungen. Nach dem Ausdruck der Teilnahmeerklärung findet sich eine Liste aller versendbaren Teilnahmeerklärungen unter dem Menüpunkt Verwaltung → HzV (HÄVG) → Verwaltung Teilnahmeerklärungen. Hier besteht die Möglichkeit ausgewählte Teilnahmeerklärungen zu versenden bzw. sich eine Liste aller Teilnahmeerklärungen anzeigen zu lassen.

Hinweis: Eine Teilnahmeerklärung erscheint erst dann in dieser Liste, wenn sie gedruckt wurde.

Per „ausgewählte Rechnungen online versenden“ können die Teilnahmeerklärungen an das HÄVG-Rechenzentrum gesandt werden.

Verwaltung HZVTeilnahmen

Eine Einschreibung für das nächste Quartal ist bis zum 1.Tag des zweiten Monats im aktuellen Quartal möglich.

Alle Erklärungen Offene Online-Erklärungen

Name	Geburt	Status	1.	2.	Hinweis
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			<input type="radio"/>
Berlin BKK_GWQ	28.12.1978	Gedruckt - zu senden!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Fenster an diesem Rechner bei Programmstart automatisch öffnen, wenn offene Erklärungen vorhanden sind

Dokumentation

Leistungen und Diagnosen

Die Leistungs- und Diagnosendokumentation erfolgt scheinbezogen. Um Leistungen abrechnen zu können müssen Sie zuerst einen HZV-Schein anlegen. Normalerweise müssen Sie dies analog zu KV-Scheinen einmal pro Quartal tun. Nach Abrechnung eines Scheines ist dieser gesperrt und es können keine Änderungen mehr vorgenommen werden. Sie können einen Schein in der Kartei im Reiter HZV mit „+“ anlegen.

Abrechnung:

0 alte Scheine

Im Schein können Sie analog zum KV-Fall den Behandlungsausweis festlegen bzw. ein Ersatzverfahren anlegen. Außerdem besteht

im Reiter „HzV-Teilnahme“ die Möglichkeit den Teilnahmestatus des Patienten zu ändern bzw. neue Einschreibungen vorzunehmen (analog den Erläuterungen im ersten Abschnitt).

HzV-Schein

Schein

Quartal: 1/2015
erstellt:

Behandlungsausweis

Behandlungsausweise

Ersatzverf. eGK Unbekannte Kasse

+ -

Ersatzverfahren
 Überweisungsschein
 Behandlungsausweis
Polizei/Asylstelle

Vertrag: zo - Hausarztzentrierte Versorgung TK - Aktiviert - 01.04.15

3 vorhandene Honoraranlagen

Patient/Karte HzV-Teilnahme Abrechnung

Betriebsstätte V

Unfall
 „Präventiver Behandlungsfall (Vorsorgeuntersuchung/Schutzimpfung)“

Die Angabe der Betriebsstätte ist für alle Verträge verpflichtend. Vertragsspezifisch gibt es außerdem die Punkte „Unfall“ und „Präventiver Behandlungsfall“. Für IV-Verträge gibt es die Möglichkeit, den abrechnenden Arzt festzulegen, da es dort die HZV-Vertreterregelung nicht gibt. Leistungen und Diagnosen können Sie wie gewohnt dokumentieren.

Bestimmte Verträge beinhalten Informationen über Morbi-RSA-Diagnosen. Diese werden in der Diagnosenübersicht blau dargestellt. Auf Fehler in der Dokumentation werden Sie im unteren Bereich des Abrechnungsbereiches hingewiesen. Per Checkbox lassen sich bestimmte Hinweise ignorieren.

Im rechten unteren Bereich der Diagnosetabelle finden sich bei bestimmten Verträgen außerdem

- ATC-Prüfung: eine Prüfmöglichkeit ob die Medikamente des Patienten zu den dokumentierten Diagnosen passen
- P3/P4-Auswertung: eine Überprüfung ob die dokumentierten p3/P4-Ziffern zu den dokumentierten Diagnosen passen
- VERAH?: eine Überprüfung ob der Patient aufgrund von dokumentierten Diagnosen für das Programm ‚VERAH®TopVersorgt‘ in Frage kommt..

Abrechnung GKV (3) Privat HKS DMP BG **HZV (1)**

1/2015 - zo - V - Hausarztzentrierte Versorgung TK (Hauptvertrag) + - Schein zeigen

Datum	Nr.	Bezeichnung	Euro	Lei...	Lei...	Doku	Vertr...

Datum	DDI	Typ	Lok...	ICD	Eigener Text	letzte Doku	Mor...
16.02.15	<input type="checkbox"/>	G		I83.0	Variköses Ulcus cruris	admin	<input type="checkbox"/>

+ - Favoriten

Fehlerbeschreibung 🗑

Für den Schein wurde noch keine Leistung dokumentiert.

Bitte dokumentieren Sie zusätzlich die Leistung 'Arzt-Patienten-Kontakt' (0000).

Medikamente

Name	ATC-	Hersteller	Darreich	Wirkstoffe	Wirkstärke	ATC-Code	PZN	Menge	Ein	AVP	Zuzahlung	Rabatt	N-	Rezeptpflicht	Medik
LANTUS 100 E/ml SoloStar...		Insulin glargin CC-Pharma GmbH	FeSpr	Insulin glargin (E.co...	100 E.	A10AE04	07563812	5X3 ml	ml	78,94 €	7,89 €	<input type="checkbox"/>	N1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

1 Eintrag ☑ 'außer Vertrieb' ausblenden Standardsortierung Filter löschen

Manche HZV-Verträge unterstützen Sie zusätzlich durch eine Farbcodierung bei der Medikamentenverordnung. Ist ein Patient in einen solchen Vertrag eingeschrieben, erscheint im Verordnungsdialog das Häkchen „HZV“.

Eine eventuell vorhandene Farbcodierung eines Präparates ist folgendermaßen zu interpretieren:

- **Grün:** Patentfreies, rabattiertes oder preiswertes Arzneimittel. Es wird unterschieden in hellgrüne und dunkelgrüne Medikamente. Die genaue Bedeutung der Grüntöne können Sie in der Regel den Vertragsdokumenten entnehmen. Im Allgemeinen ist die Verordnung dunkelgrüner Medikamente zu bevorzugen.
- **Blau:** Patentgeschütztes und/oder biotechnologisch hergestelltes Arzneimittel mit Rabattvertrag
- **Orange:** Patentgeschütztes und/oder biotechnologisch hergestelltes Arzneimittel, das gegen Blau ausgetauscht werden kann.
- **Rot:** Arzneimittel mit wirtschaftlicheren Alternativen bei identischer Wirkstoffgruppe

Bei Auswahl eines Medikamentes werden im Detail-Bereich des Medikationsfensters Alternativen zum ausgewählten Präparat angeboten:

Name	ATC-	Hersteller	Darreich	Wirkstoffe	Wirkstärke	ATC-Code	PZN	Menge	Ein	AVP	Zuzahlung	Rabatt N	Rezeptpflicht	Medik
LANTUS 100 E/ml SoloStar...		Insulin glargin	CC-Pharma GmbH	FeSpr	Insulin glargin (E.co...	100 E.	A10AE04	07563812	5X3 ml	ml	78,94 €	7,89 €	N1	<input checked="" type="checkbox"/>

1 Eintrag 'außer Vertrieb' ausblenden +MedPlan +Hausliste Standardsortierung Filter löschen

Verordnungseinschr

HZV

Zusammensetzung
Insulin glargin
ATC-Klassifikation

Indikationen
Kontraindikationen
Dosierung

Nebenwirkungen
Verordnerhinweise

verschreibungspflichtig
 apothekenpflichtig
 Betäubungsmittel
 teratogenes Arzneimittel
 Dokupflicht Transfusionsges.
 Import-Reimport

LANTUS 100E/ML SOLOSTAR FS, 5X3 Milliliter (= 5 Stück), Fertigspritzen
CC-Pharma GmbH, N1

Insulin glargin, Arzneimittel

Bitte prüfen Sie, ob der ausgewiesene Substitutionsvorschlag im konkreten Einzelfall, z.B. in Bezug auf Zulassungsindikationen, Wirkstärke und Darreichungsform, medizinisch umsetzbar ist.

▼ A10AE04 Insulin glargin

LANTUS 100 E/ml SoloStar Fertippen (PZN:05387819)
100 E. - 5X3 ml - Sanofi-Aventis Deutschland GmbH 81,07 €

außer Vertrieb Negativliste OTC-Ausnahme Lifestyle BTM Priscus

LANTUS 100 E/ml SoloStar Fertippen (PZN:07563812)
100 E. - 5X3 ml - CC-Pharma GmbH 78,94 €

außer Vertrieb Negativliste OTC-Ausnahme Lifestyle BTM Priscus

Apothekenpreis: 78,94 €
Festbetrag: -
äquivalente Medikamente

Zuzahlung: 7,89 €
Mehrkosten: -
Zuzahlung ges.: 7,89 €

wirkstoffgleiche Rabattprodukte

außer Vertrieb
 OTC-Medikament
 Life-Style-Medikament
 Negativliste
 Medizinprodukt
 ungültige Packungsform

Expertentipp:

Bei aktivierten HZV-Medikamenten-Modul werden bestimmte Medikamenteninformationen wie der Name oder die Wirkstärke direkt vom HÄVG-Prüfmodul zur Verfügung gestellt. Es kann also zu Abweichungen im Vergleich zu den üblichen Medikamentenbezeichnungen kommen.

Abrechnung

Die Abrechnung erreichen Sie über den Menüpunkt Verwaltung → Selektivverträge (HÄVG) → SV-Abrechnung. Die Abrechnung erfolgt vertrags- und quartalsbezogen. Für jede Vertrags-/Quartals-Kombination wird ein neuer Eintrag in der Liste aller Abrechnungen angelegt. Mit „Prüflauf starten“ aktualisieren Sie vorhandene Tabelleneinträge bzw. erstellen neue Abrechnungen.

HZV-Abrechnung

Abrechnung für Vertrag

und Quartal

<input checked="" type="radio"/>	2/2015	Hausarztzentrierte Versorgung IKK classic	1 Abrechnungen - 0 versandt, 0 mit Fehler
<input checked="" type="radio"/>	2/2015	Hausarztzentrierte Versorgung EK Berlin	1 Abrechnungen - 1 versandt, 0 mit Fehler
<input checked="" type="radio"/>	2/2015	Hausarztzentrierte Versorgung AOK Nordost & IKK Brandenburg-Berlin	1 Abrechnungen - 1 versandt, 0 mit Fehler

0 ausgewählte Abrechnungen (0 abrechenbar)

Innerhalb eines Tabelleneintrages erfolgt eine Aufschlüsselung nach abrechnendem Arzt/Betreuarzt.

Durch Expansion einer solchen Arzt-Abrechnung erhalten Sie eine Übersicht über die übermittelten Scheine und eventuell Hinweise zur Fehlerbehebung.

Sie können beliebig viele Abrechnungen in der Tabelle markieren. Mittels „HZV-Schein-Statistik für die ausgewählten Abrechnungen“ erhalten Sie eine detaillierte Ansicht der abzurechnenden Scheine.

Wenn eine Abrechnung keine Fehler mehr enthält, kann sie versandt werden. Dies geschieht nach Angabe eines gewünschten Übertragungsweges per „Ausgewählte Abrechnungen versenden“.

Hinweis: Führen Sie die Abrechnung niemals gleichzeitig an verschiedenen Rechnern aus. Dadurch kann es zu einem Mehrfachversand bzw. zum Löschen versandter Abrechnungen kommen.

Elektronische Arztvernetzung

Um die Funktionen der elektronischen Arztvernetzung in Baden-Württemberg nutzen zu können muss das (kostenpflichtige) Modul zunächst von einem Mitarbeiter der zollsoft.GmbH freigeschalten werden. Danach können Sie für entsprechend teilnehmende Patienten

- eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung elektronisch an das HÄVG-Rechenzentrum verschicken. Im AU-Formular erscheint in der Toolbar ein entsprechendes Icon ‚eAU versenden‘
- elektronische Arztbriefe erstellen. Dafür gibt es den Karteientragstypen ABR_EAV welchen Sie durch Eingabe in der

