



Köln/München, den 21.06.2012

Infobrief Nr. 12 zum BKK HzV-Vertrag Bayern

Übersicht der Themen Infobrief Nr. 12

1. Abrechnung der Quartale 2011
2. Überleitungsmanagement während/ nach Krankenhausaufenthalt
3. Aktuelle HzV-Erfassungsziffern
4. Teilnahmevoraussetzung Psychosomatik, Geriatrie und Rehabilitation
5. Abrechnung der Laborleistungen

Sehr geehrte Hausärztin, sehr geehrter Hausarzt,

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

Bitte beachten Sie diese Informationen und reichen Sie diesen Infobrief auch an Ihr Praxisteam weiter. Die **vollständigen** Unterlagen zum BKK HzV-Vertrag finden Sie im Internet unter www.hausaerzte-bayern.de und www.hausaerzteverband.de.

1. Abrechnung der Quartale 2011

Um das für alle Seiten turbulente Jahr nun endlich honorartechnisch abschließen zu können, haben die Vertragspartner eine **zusammengefasste Abrechnung der vier Quartale des Jahres 2011** vereinbart. Zu Prüfungszwecken wurden die erforderlichen Abrechnungsdaten Mitte April von der HÄVG Rechenzentrum AG an die BKK bzw. deren Dienstleister übermittelt, so dass die ausstehenden **Schlusszahlungen Ende Juni 2012** und der **Versand der Abrechnungsnachweise in Kalenderwoche 27** erfolgen können.

2. Überleitungsmanagement während/ nach Krankenhausaufenthalt

Der BKK HzV-Vertrag sieht die Leistung poststationäres Überleitungsmanagement vor. Das Überleitungsmanagement soll die Schnittstelle zwischen stationärer und ambulanter Versorgung verbessern und den sich anschließenden Bedarf an Leistungen optimieren, die i.d.R. durch die BKK veranlasst werden. Zur gezielten Versorgungssteuerung von Patienten mit komplexen Erkrankungsbildern dient der Austausch wichtiger Informationen zusätzlich zu den Angaben im Entlassbericht.

Die Leistung beinhaltet entweder ein persönliches Gespräch zwischen Betreuarzt und Patient **oder** den telefonischen Kontakt zwischen Betreuarzt und Krankenhaus-Arzt. Damit die BKK zeitnah die anschließende Versorgung sicherstellen kann, muss das Gespräch idealerweise während, spätestens aber innerhalb von **sieben Kalendertagen nach dem Krankenhausaufenthalt** erfolgen. Das Ergebnis des jeweiligen Gesprächs dokumentieren Sie in dem „Überleitungsbogen“. Für das Ausfüllen des Überleitungsbogens sowie die Fax-Versendung an die zuständige BKK haben Sie **maximal weitere drei Werktage** zur Verfügung. Auf einer ergänzenden Seite des Überleitungsbogens finden Sie die Fax-Nummern der einzelnen BKK aufgelistet. Bitte stellen Sie unbedingt sicher, dass der ausgefüllte Bogen ausschließlich an die entsprechende BKK Ihres Patienten gefaxt wird. Anschließend wird der Überleitungsbogen in der Patientenakte mitsamt Faxreport abgelegt, der Faxversandzeitpunkt vermerkt.

Damit der Informationsaustausch zwischen Patient/Krankenhaus – Betreuarzt – BKK auch datenschutzrechtlich abgesichert ist, ist es erforderlich, dass der Patient seine Einwilligung auf dem „**Merkblatt zum Versorgungsmanagement**“ erklärt. Die Patientenerklärung muss zum Zeitpunkt des Faxversandes vom Überleitungsbogen an die BKK vorliegen. Bitte stellen Sie deshalb sicher, dass die Patientenerklärung zeitnah eingeholt wird. Im Anschluss verbleibt die Patientenerklärung in der Patientenakte und wird nicht versendet. Bitte beachten Sie, dass es zu stichprobenhafter Überprüfung der vorliegenden Einwilligungserklärungen seitens der BKK kommen kann.

Da wir den Überleitungsbogen und die Patientenerklärung für das Quartal 3/2012 noch nicht in der HzV-Praxissoftware abbilden konnten, finden Sie beide Unterlagen ab Ende Juni als Kopiervorlage zum Download unter www.hausaerzte-bayern.de und www.hausaerzteverband.de in der Rubrik Hausarztverträge/ BKK HzV-Vertrag ab 01.04.2012.

Ab Quartal 4/2012 sind alle erforderlichen Unterlagen in Ihrer HzV-Praxissoftware zum elektronischen Ausfüllen hinterlegt.

Die Leistung Überleitungsmanagement ist somit ab 01.07.2012 mit Verwendung des Überleitungsbogens in Ihrer HzV-Praxissoftware abrechenbar.

3. Aktuelle HzV-Erfassungsziffern

Im Infobrief Nr. 11 haben wir darüber informiert, dass mit dem neuen BKK HzV-Vertrag vereinzelt zusätzliche Angaben bei den Erfassungsziffern notwendig sind – z.B. „.1“ bei 35110.1 zur Erfassung der psychosomatischen Intervention.

Bitte prüfen Sie **vor Abgabe und Versand Ihrer Abrechnungs-CD** in Form eines vorgelagerten Prüflaufes, ob **alle Erfassungsziffern korrekt erfasst** wurden. Sie vermeiden so, dass ggf. eine Leistung nicht in Ihrer Abrechnung enthalten ist.

In einer Übersicht finden Sie alle Erfassungsziffern für den BKK HzV-Vertrag sowie für den Bosch BKK HzV-Vertrag (www.hausaerzte-bayern.de / Rubrik Hausarztverträge).

4. Teilnahmevoraussetzung Psychosomatik, Geriatrie und Rehabilitation

Die Vertragspartner haben nachträglich vereinbart, dass sich die Frist **für die Teilnahmevoraussetzungen**

- zur Erbringung von psychosomatischen Leistungen
- die Berechtigung zur Verordnung von medizinischen Rehabilitationen
- Nachweis über die Fortbildung „Geriatrisches Basisassessment“

für Hausärzte, die bereits am BKK HzV-Vertrag teilnehmen, bis zum 31.12.2012 verlängert.

Bitte prüfen Sie, ob Sie die Teilnahmevoraussetzungen bereits erfüllen und melden Sie diese bitte an die HÄVG Rechenzentrums AG per Fax 02203 – 57 56 11 10. Auf der Internetseite des BHÄV finden Sie unter der Rubrik Fortbildungen mit der „Fortbildungsscheckliste“ einen Überblick der erforderlichen Fortbildungen im Rahmen Ihrer Teilnahme an den HzV-Verträgen. Sollten Sie Bedarf einer Fortbildung haben, melden Sie sich beim BHÄV Bereich Fortbildungen telefonisch unter 089 – 62 30 376.

5. Abrechnung der Laborleistungen

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 erfolgt deshalb keine gesonderte Abrechnung über die HzV oder die KV Bayerns. Die Akutlaborleistungen sind durch die Praxis ohne Berechnung zu erbringen.

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

Zusätzliche Ziffern für Akutlabor ab 01.07.2012: 32042, 32114, 32120

2. Präventive Laborleistungen:

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

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

Telefonische Anfragen zum BKK 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