

Selektivverträge

Facharztprogramm PNP

Impressum

Herausgeber:

psyprax GmbH
Landsberger Str. 308
80687 München

Der Herausgeber übernimmt keine Haftung für Schäden, die aus der nicht bestimmungsgerechten Verwendung, falsch verstandenen Inhalten oder der Verwendung von veralteten Informationen entstehen.

Alle in diesem Handbuch verwendeten Angaben mit persönlichen oder firmenbezogenen Daten wurden speziell für dieses Dokument erstellt. Sollten Ähnlichkeiten mit realen Personen und/oder Firmen bestehen, sind diese rein zufällig. Verwendete Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. können auch ohne besondere Kennzeichnung Marken sein und als solche den gesetzlichen Bestimmungen unterliegen.

© Mai 2024:

Alle Rechte sind vorbehalten. Dies betrifft auch den Nachdruck sowie die Herstellung von Kopien und Übersetzungen.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit verwenden wir in allen Texten das generische Maskulinum. Weibliche und anderweitige Geschlechteridentitäten werden dabei ausdrücklich mitgemeint, soweit dies für die Aussage erforderlich ist. Dieses Vorgehen ist wertfrei.

Inhaltsverzeichnis


1	Selektivverträge	1
1.1	Voraussetzungen	2
1.2	Arztteilnahme einrichten	2
1.3	Patienten in den Vertrag schreiben	6
1.4	Teilnahmeantrag übermitteln	7
1.5	Teilnahmeantrag nachträglich erstellen	10
1.6	Leistungen dokumentieren	11
1.7	Selektivverträge abrechnen	11
1.7.1	Abrechnung korrigieren	15
1.8	Sonstige Funktionen und Änderungen	17
1.9	Fehlermeldungen	19

1 Selektivverträge

Selektivverträge stärken die Zusammenarbeit aller Ärzte, die an der Behandlung eines Patienten beteiligt sind. Diese Zusammenarbeit kann sich dabei über verschiedene medizinische Fachgebiete erstrecken. So ist es möglich, gemeinsam alle wichtigen Fragen zur Diagnose und Therapie abzuklären, um bspw. unnötige Doppeluntersuchungen, Krankenhausaufenthalte oder Komplikationen mit Medikamenten zu vermeiden.

Die in diesem Zusammenhang erbrachten Leistungen werden über das Facharztprogramm „PNP“ beim „MEDI-Verbund“ abgerechnet. Dies kann direkt in psyprax für die folgenden Krankenkassen erfolgen:

- AOK BW
- BKK Bosch
- BKK VAG
- BKK GWQ

	Hinweis
	<p>Da es zwischen den Krankenkassen und der MEDIVERBUND AG immer wieder zu Vertragsanpassungen kommt, kann es auch in psyprax zu Unterschieden, Anpassungen und Änderungen der einzelnen Kassenmodule kommen.</p>

Für den Umgang mit Selektivverträgen beschreibt diese Anleitung folgende Punkte:


- [Voraussetzungen](#) ²
- [Arztteilnahme einrichten](#) ²
- [Patienten in den Vertrag schreiben](#) ⁶
- [Teilnahmeantrag übermitteln](#) ⁷
- [Teilnahmeantrag nachträglich erstellen](#) ¹⁰
- [Leistungen dokumentieren](#) ¹¹
- [Selektivverträge abrechnen](#) ¹¹
 - [Abrechnung korrigieren](#) ¹⁵
- [Sonstige Funktionen und Änderungen](#) ¹⁷
- [Fehlermeldungen](#) ¹⁹

Notizen

1.1 Voraussetzungen

Folgende Voraussetzungen müssen erfüllt sein, um Leistungen aus Selektivverträgen über das Facharztprogramm „PNP“ abrechnen zu können:

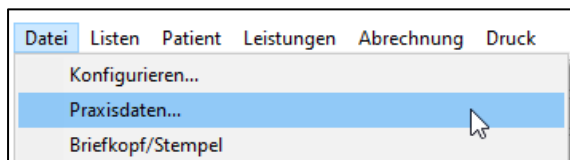
- psyprax liegt in der aktuellen Version vor
- psyprax verfügt über eine gültige Lizenz
- bestehende Mitgliedschaft bei der MEDIVERBUND AG
- Anmeldung der benötigten Verträge bei der MEDIVERBUND AG
- Bei der Hausärztlichen Vertragsgemeinschaft (HäVG) muss ein Online-Key der Hausarztzentrierten Versorgung (HzV-Online-Key) beantragt werden.
- Buchung des entsprechenden Software-Moduls für psyprax, siehe [Bestellformular „Software-Modul Vertrag für den Selektivvertrag §73c“](#)

	Hinweis
	<p>Um das Prüfmodul der HäVG installieren zu können, müssen installierte Antiviren-Programme und -scanner deaktiviert werden. Anderenfalls kann der fehlerfreie Betrieb des HäVG-Prüfmoduls nicht gewährleistet werden.</p>

1.2 Arztteilnahme einrichten

Um in psyprax eine Arztteilnahme einzurichten, wie folgt vorgehen:

1. Hauptmenü „Datei“ und Untermenü „Praxisdaten...“ öffnen.

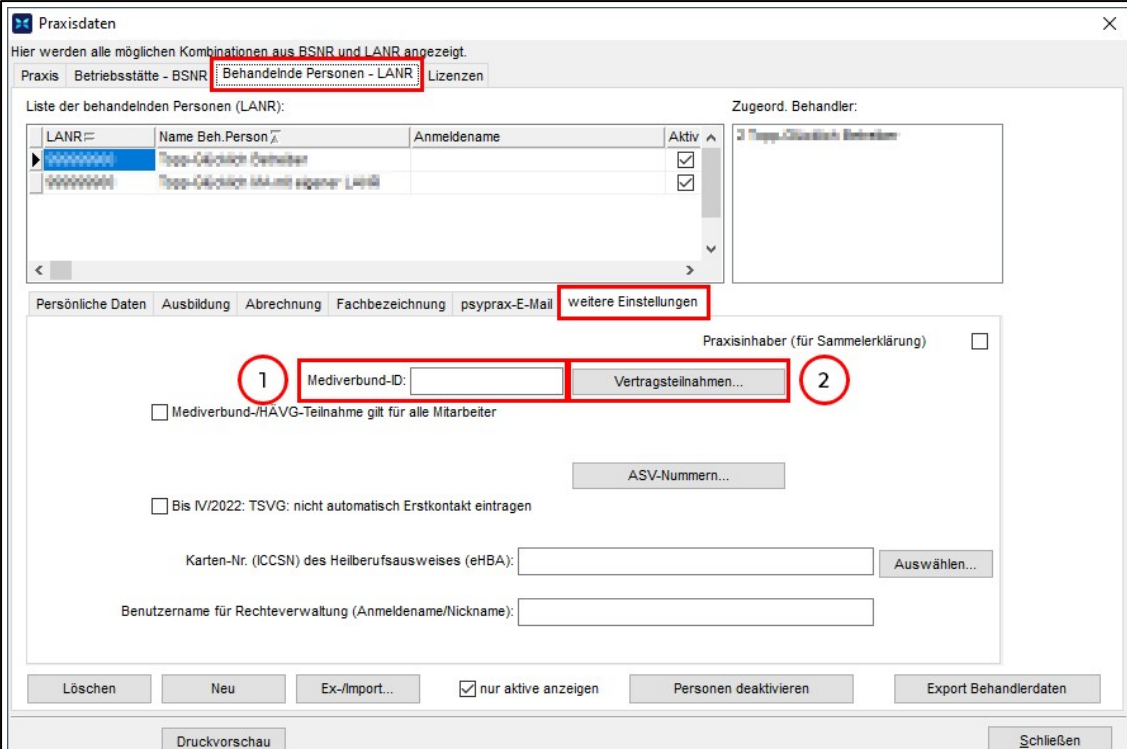


Untermenü „Praxisdaten...“

2. Im Fenster „Praxisdaten“ in den Reiter „Behandelnde Person - LANR“ und hier in den Unterreiter „weitere Einstellungen“ wechseln.

Notizen

3. Mediverbund-ID eintragen (1), HzV-Online-Key anstecken und Schaltfläche „Vertragsteilnahmen...“ (2) anklicken.



Praxisdaten

Hier werden alle möglichen Kombinationen aus BSNR und LANR angezeigt.

Praxis Betriebsstätte - BSNR **Behandelnde Personen - LANR** Lizenzen

Liste der behandelnden Personen (LANR):

LANR	Name Beh. Person	Anmeldename	Aktiv
0000000000	Topp-Güldenrich Gertraud		<input checked="" type="checkbox"/>
0000000000	Topp-Güldenrich Ina-Luise eigener Leitf.		<input checked="" type="checkbox"/>

Zugeord. Behandler:

2 Topp-Güldenrich Gertraud

Persönliche Daten Ausbildung Abrechnung Fachbezeichnung psyprax-E-Mail **weitere Einstellungen**

Praxisinhaber (für Sammelerklärung)

1 2

Mediverbund-/HÄVG-Teilnahme gilt für alle Mitarbeiter

Bis IV/2022: TSVG: nicht automatisch Erstkontakt eintragen

Karten-Nr. (ICCSN) des Heilberufsausweises (eHBA):

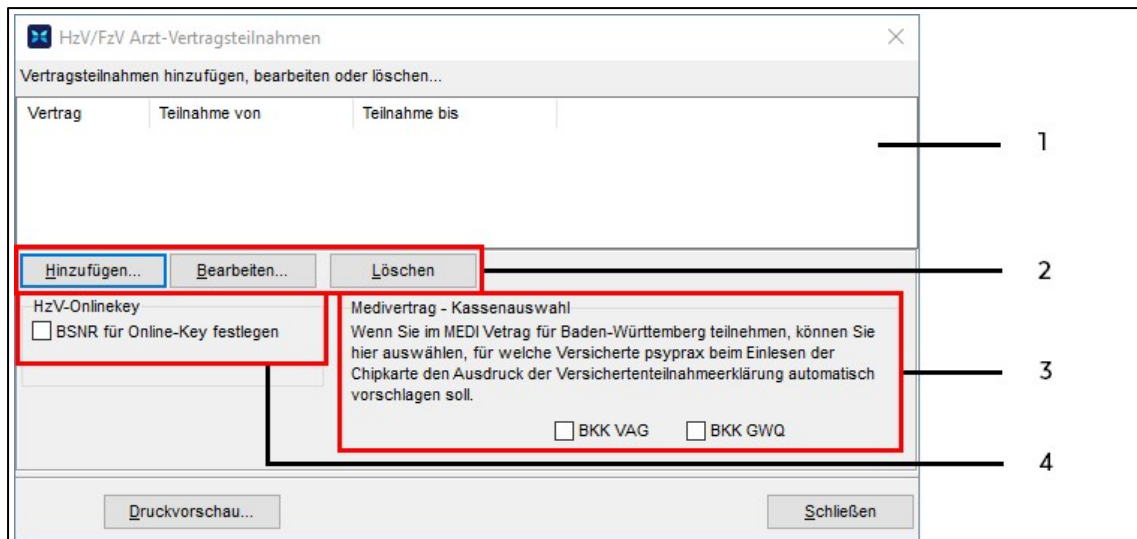
Benutzername für Rechteverwaltung (Anmeldename/Nickname):

Löschen Neu Ex-/Import... nur aktive anzeigen Personen deaktivieren Export Behandlerdaten

Vertragsteilnahme einrichten

Notizen

4. Im Fenster „HzV/FzV Arzt-Vertragsteilnahmen“ stehen folgende Funktionen zur Verfügung:



Arzt-Vertragsteilnahme

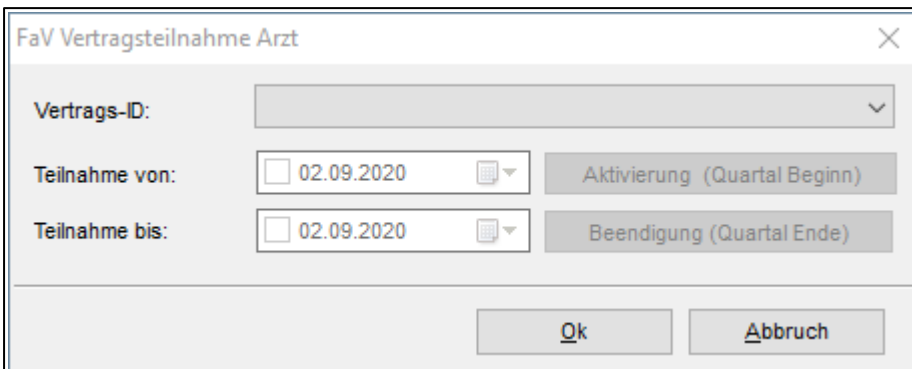
Legende „Arzt-Vertragsteilnahme“			
Nr.	Beschreibung		
1	Übersicht aller Verträge, die angemeldet wurden.		
2	Hinzufügen... Neuen Vertrag hinzufügen.	Bearbeiten... Bestehenden Vertrag bearbeiten, bspw. die Teilnahme beenden.	Löschen... Bestehenden Vertrag löschen.
3	Legt fest, für welche Kassen im Medivertrag PNP, beim Einlesen einer Chipkarte, geprüft werden soll, ob die Kasse am Vertrag teilnimmt und ob der Patient in den Vertrag eingeschrieben werden kann. Kann der Patient eingeschrieben werden, kommt direkt beim Einlesen der Chipkarte ein Hinweis auf die mögliche Vertragsteilnahme und es kann ein Teilnahmeantrag ausgedruckt werden.		
4	Wurden in psyprax mehrere Betriebsstätten erfasst, kann hier festgelegt werden, welche BSNR mit dem Online-Key verwendet werden soll. In der Regel wird auch bei mehreren Betriebsstätten nur ein Online-Key benötigt.		

5. Schaltfläche „Hinzufügen...“ anklicken.

Notizen


6. Im Fenster „FaV Vertragsteilnahme Arzt“ folgende Einstellungen vornehmen und mit Schaltfläche „Ok“ bestätigen:

- Vertrags-ID
- Start und Ende der Teilnahme



Einstellungen für die Vertragsteilnahme


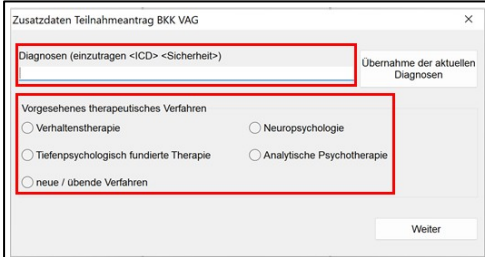
7. Wurde ein Vertrag angelegt, erscheint ein Hinweis bzgl. eines notwendigen Updates des HäVG-Prüfmoduls. Hinweis mit Schaltfläche „Ja“ bestätigen. Dieses Prüfmodul wird auch als Hausärztlichen Prüfmodul (HPM) bezeichnet. Das HPM stellt die Verbindung zwischen psyprax und dem Rechenzentrum der MEDIVERBUND AG her und ist daher für den korrekten Betrieb der Verträge notwendig.

	Hinweis
	<p>Sollen mehrere Verträge hinzugefügt werden, muss das Update nicht nach jedem Hinzufügen erfolgen. In diesem Fall den Hinweis mit Schaltfläche „Nein“ beenden. Erst nach dem Hinzufügen des letzten Vertrags den Hinweis mit Schaltfläche „Ja“ bestätigen, um das Update final zu starten.</p>

1.3 Patienten in den Vertrag schreiben

Wird die Chipkarte eines Patienten eingelesen, erfolgt eine Prüfung, ob die jeweilige Kasse an einem der hinterlegten Verträge teilnimmt. Weiterhin wird geprüft, ob der Patient bereits in psyprax als Vertragsteilnehmer registriert wurde. Ist dies nicht der Fall und ist als Krankenkasse entweder die AOK oder die BKK Bosch zuständig, wird eine mögliche Teilnahme geprüft. Diese Prüfung kann zu folgenden Ergebnissen führen:

- Der Patient wurde bereits im Facharztvertrag eingetragen. In diesem Fall wird die Teilnahme in psyprax dokumentiert und ein Schein mit der Scheinuntergruppe 80 angelegt. Facharztvertragsziffern können sofort gebucht werden.
- Der Patient wurde im Hausarztvertrag eingetragen. In diesem Fall kann ein Teilnahmeantrag ausgedruckt werden. Der unterzeichnete Antrag kann direkt über psyprax eingereicht werden. Der Patient kann nun über die Sofortabrechnung nach Einschreibung (SanE) abgerechnet werden.
- Der Patient ist nicht im Hausarztvertrag eingetragen. In diesem Fall kann ein Teilnahmeantrag ausgedruckt werden. Der Patient muss sich zusätzlich in den Hausarztvertrag einschreiben. Eine Abrechnung ist nur über die KV möglich.

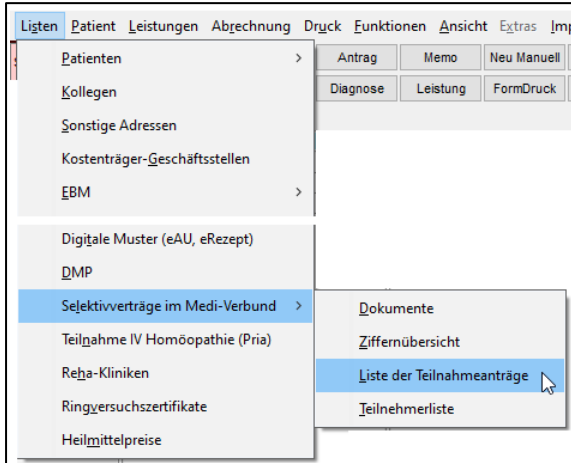
	<p>Hinweis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Für Verträge mit BKK VAG und BKK GWQ müssen keine Bedingungen erfüllt werden. In diesen Fällen und bei aktiver Teilnahme können die Teilnahmeanträge sofort ausgedruckt werden. • Innerhalb des Teilnahmeantrags für die BKK VAG müssen zwingend Angaben zu Diagnose und therapeutischem Verfahren gemacht werden. Ohne diese Angaben kann der Antrag nicht versendet werden. Gegebenenfalls kommen künftig weitere Pflichtangaben hinzu. Diese Angaben können bei Bedarf nachträglich erfasst werden. Dafür Hauptmenü „Listen“ und Untermenü „Selektivverträge im Medi-Verbund“ öffnen. Punkt „Liste der Teilnahmeanträge“ auswählen. Im Fenster „HzV/FaV Teilnahmeerklärungen“ entsprechenden Antrag auswählen und editieren.
	

Notizen

1.4 Teilnahmeantrag übermitteln

Hat ein Patient einen Teilnahmeantrag unterzeichnet, muss dies in psyprax dokumentiert werden. Anschließend kann der Antrag an die MEDIVERBUND AG übermittelt werden. Dafür wie folgt vorgehen:

1. Hauptmenü „Listen“ und Untermenü „Selektivverträge im Medi-Verbund“ öffnen. Punkt „Liste der Teilnahmeanträge“ auswählen.



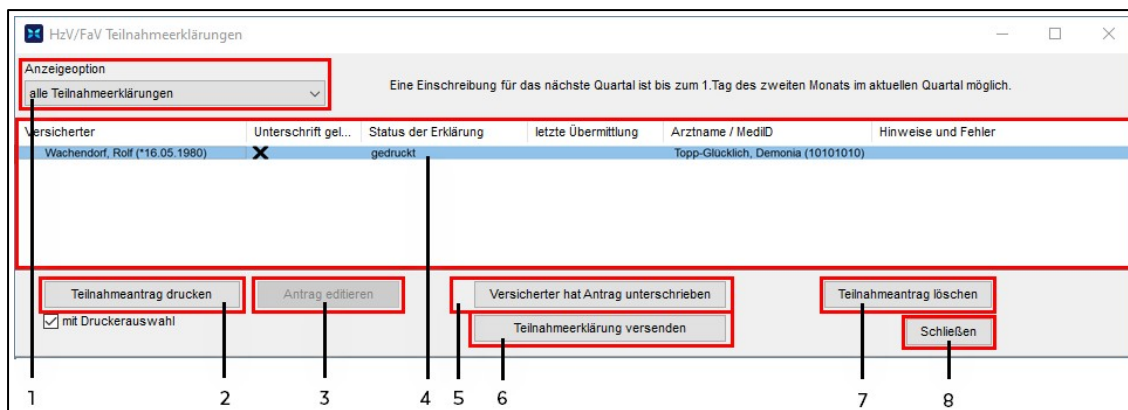
Untermenü „Liste der Teilnahmeanträge“



Hinweis

Liegen Teilnahmeanträge vor, welche noch nicht erfolgreich übermittelt wurden, öffnet sich die Liste der Teilnahmeanträge automatisch bei jedem Start von psyprax.

2. Im Fenster „HzV/FaV Teilnahmerklärungen“ stehen die folgenden Funktionen zur Verfügung:




Teilnahmerklärungen

Legende „Teilnahmerklärungen“			
Nr.	Beschreibung	Nr.	Beschreibung
1	Filter für die Anzeige der Teilnahmeanträge	5	Ausgewählten Teilnahmeantrag als „unterzeichnet“ markieren
2	Ausgewählten Teilnahmeantrag ausdrucken	6	Ausgewählten Teilnahmeantrag an die MEDIVERBUND AG übermitteln
3	Ausgewählten Teilnahmeantrag bearbeiten (Diagnose, therapeutisches Verfahren nachträglich eintragen)	7	Ausgewählten Teilnahmeantrag löschen
4	Liste aller erfassten Teilnahmeanträge	8	Fenster schließen

Notizen

3. Teilnahmeantrag auswählen (4) und wie folgt bearbeiten:

- Diagnose, therapeutisches Verfahren angeben (3)
- Unterschrift des Patienten in psyprax dokumentieren (5). Dafür den TE-Code verwenden, welcher auf dem Teilnahmeantrag, neben der Unterschrift des Patienten, zu finden ist.
- Teilnahmeerklärung an die MEDIVERBUND AG übermitteln (6)

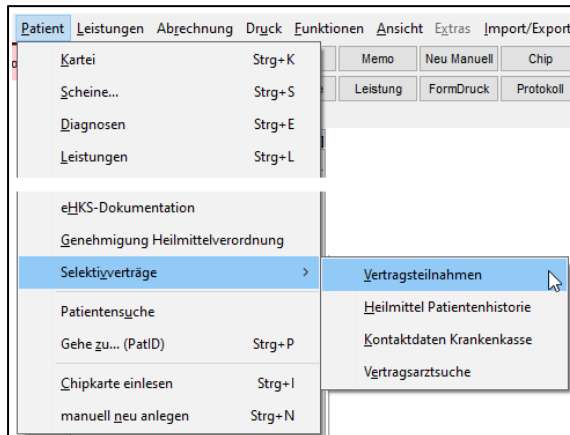
	<p>Hinweis</p>
	<p>Für Verträge mit AOK oder BKK Bosch Folgendes beachten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beginn der Teilnahme wird auf den ersten Tag des Quartals terminiert. • Ein vorhandener Schein wird auf Scheinuntergruppe 80 umgeschrieben bzw. ein neuer Schein angelegt. <p>Für Verträge mit BKK VAG oder BKK GWQ Folgendes beachten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beginn der Teilnahme wird auf das Druckdatum des Teilnahmeantrags terminiert. • Ist bereits ein KV-Schein vorhanden, wird dieser belassen und ein zusätzlicher Schein mit die Scheinuntergruppe 80 angelegt. • Vor der Teilnahme werden Leistungen bei der KV abgerechnet. • Ab der Teilnahme werden Leistungen bei der MEDIVERBUND AG abgerechnet. • In Quartalen mit gemischten Abrechnungen darf die Grundpauschale nur einmalig abgerechnet werden.

Notizen

1.5 Teilnahmeantrag nachträglich erstellen

Soll ein Teilnahmeantrag nachträglich erstellt werden, bspw. weil zunächst ein Patientengespräch erfolgen soll, wie folgt vorgehen:

1. Hauptmenü „Patient“ und Untermenü „Selektivverträge“ öffnen. Punkt „Vertragsteilnahmen“ auswählen.



Untermenü „Vertragsteilnahmen“

2. Im Fenster „HzV/FaV-Vertragsteilnahmen“ stehen folgende Möglichkeiten zur Verfügung:

- Teilnahmeprüfung durchführen (AOK und BKK Bosch)
- Teilnahmeantrag ausdrucken (BKK VAG und BKK GWQ)

1.6 Leistungen dokumentieren

Wurde ein Patient erfolgreich in einen Vertrag eingeschrieben, kann über die Suchfunktion der Leistungseingabe auf den gesamten Ziffernkreis des Vertrages zugegriffen werden. Folgende Punkte müssen beachtet werden:

- Werden für einen Patienten keine Ziffern angeboten, muss geprüft werden, ob er korrekt im Vertrag eingeschrieben wurde oder die Teilnahme am Vertrag bereits beendet wurde.
- Für Patienten, welche an Verträgen der AOK oder BKK Bosch teilnehmen, muss pro Quartal eine Teilnahmeprüfung erfolgen.
- Werden Ziffern dokumentiert, erfolgt standardisiert eine Regelprüfung. Im Normalfall wird die Dokumentation der Ziffer auch bei einem Verstoß gegen eine der Regeln zu diesem Zeitpunkt noch nicht unterbunden.
- Im Abrechnungslauf erfolgt eine erneute Regelprüfung. Sollte der Regelverstoß einer Ziffer zu diesem Zeitpunkt weiterhin vorliegen, kann der entsprechende Schein nicht abgerechnet werden.
- Pseudoziffern für den Strukturzuschlag einer KV-Abrechnung dürfen nicht manuell erfasst werden. Diese Pseudoziffern setzt psyprax automatisch, wenn die entsprechende Funktion aktiviert wurde. Dafür Hauptmenü „Abrechnung“ und Untermenü „Quartalsabrechnung Start“ öffnen und Checkbox „Pseudoziffern für PNP-Vertrag setzen“ aktivieren.


Pseudoziffern für PNP-Vertrag zusetzen

1.7 Selektivverträge abrechnen

Für die Abrechnung bei der MEDIVERBUND AG sind folgende Punkte zu beachten:

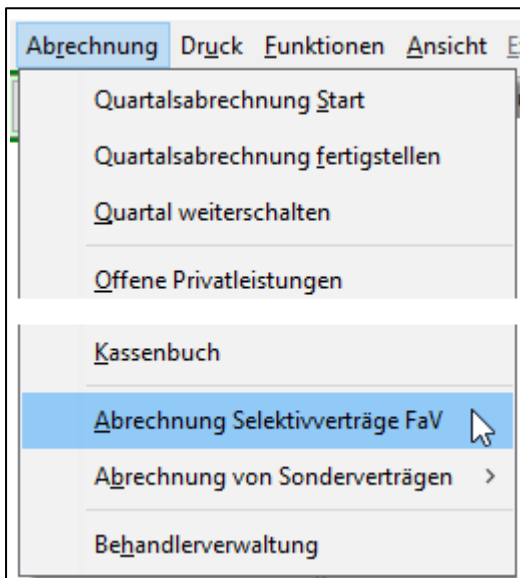
- Es wird empfohlen, zunächst die Facharztverträge und erst anschließend die Leistungen bei der KV abzurechnen. So wird sichergestellt, dass Pseudoziffern korrekt zugeordnet werden.
- Es wird empfohlen, jeweils **vor** dem Ende eines Quartals eine Probeabrechnung durchzuführen. Sollten hier Probleme oder Fehler auftreten, ist dann genügend Zeit, um ggf. den Support der MEDIVERBUND AG oder der psyprax GmbH zu kontaktieren.
- Für die Abrechnung von Selektivverträgen ist die Angabe der Relevanz von Diagnosen verpflichtend.
- Treten während der Probeabrechnung keine Probleme oder Fehler auf, sollte die Abrechnung direkt an die MEDIVERBUND AG übermittelt werden. Dies wird auch empfohlen, wenn noch Leistungen fehlen sollten. In solch einem Fall können die fehlenden Leistungen am Ende des Quartals über einen erneuten Prüflauf mit anschließendem Datenversand übermittelt werden. Dieses Vorgehen gewährleistet, dass bereits vorhandenen Daten schon eingereicht wurden, auch wenn am Ende des Quartals unvorhergesehene Probleme auftreten sollten, die vor der Abgabe behoben werden müssen. Dies könnten bspw. ein abgelaufener HzV-Online-Key oder Probleme mit der Internetverbindung sein.

Notizen

	<h3>Hinweis</h3>
	<p>Sofortabrechnung nach Einschreibung (SanE)</p> <ul style="list-style-type: none"> • SanE-Leistungen müssen bis zum Stichtag, welcher von der MEDIVERBUND AG mitgeteilt wurde, mit mindestens einer Leistung eingegangen sein. • Wurde mindestens eine Leistung fristgerecht eingereicht, können alle weiteren Leistungen 4 Quartale rückwirkend eingereicht werden. • Wurde bis zum Stichtag keine SanE eingereicht, müssen diese über die KV abgerechnet werden. • Die MEDIVERBUND AG berücksichtigt grundsätzlich immer die letzte Übermittlung eines Scheins.

Um erbrachte Leistungen bei der MEDIVERBUND AG abzurechnen, wie folgt vorgehen:

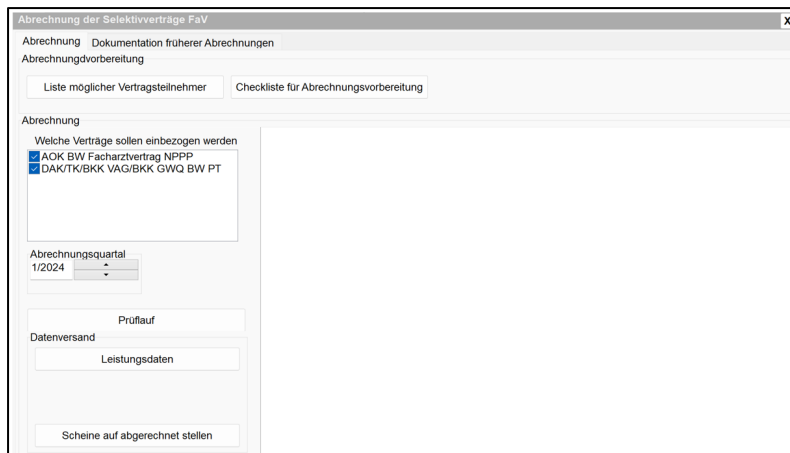
1. Hauptmenü „Abrechnung“ und Untermenü „Quartalsabrechnung Start“ öffnen. Alternativ kann die Funktionstaste „FaV Abrechnung“ genutzt werden.



Untermenü „Abrechnung Selektivverträge FaV“

Notizen

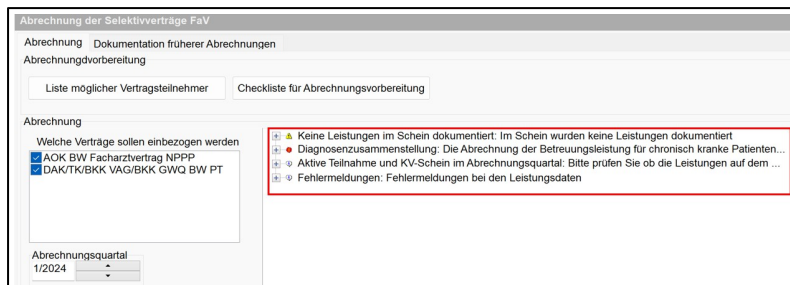
2. Im Fenster „Abrechnung der Selektivverträge FaV“ werden alle vorhandenen Verträge mit aktiver Teilnahme sowie deren Einbeziehung in die Abrechnung angezeigt.




Abrechnung Selektivverträge FaV

3. Schaltfläche „Liste möglicher Vertragsteilnehmer“ anklicken, um zu prüfen, ob für alle Teilnehmer der AOK bzw. Bosch BKK bereits eine Teilnahmeprüfung im Abrechnungsquartal erfolgt ist.
4. Bei Bedarf Schaltfläche „Checkliste für Abrechnungsvorbereitung“ nutzen, um einen Überblick der abzurechnenden Patienten und Leistungen angezeigt zu bekommen.
5. Schaltfläche „Prüflauf starten“ anklicken, um die Abrechnung zu starten. Im Prüfumlauf werden dabei alle bis zum angegebenen Abrechnungsquartal nicht abgerechneten Leistungen berücksichtigt, inklusive der „Nachzügler“.

6. Wurden im Prüflauf Fehler erkannt, werden diese im Ausgabefenster angezeigt. Alle genannten Fehler sollten vor Abschluss der Abrechnung behoben werden. Anderenfalls werden die betroffenen Leitungen nicht bezahlt.



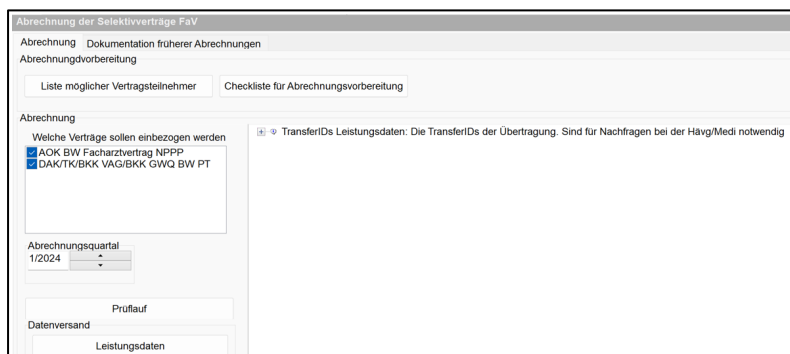
Fehlermeldungen im Prüflauf



Hinweis

- Treten im Prüflauf Fehler auf, werden die betroffenen Scheine für die Abrechnung **nicht** berücksichtigt. Die Scheine werden in diesem Fall nicht an die MEDIVERBUND AG übermittelt und es erfolgt keine Bezahlung der erbrachten Leistungen.
- Bei Unklarheiten oder Fragen zu den Fehlermeldungen an den psyprax-Support wenden.

7. Gegebenenfalls Fehler beheben und Prüflauf erneut starten.
8. Läuft der Prüflauf ohne Fehlermeldungen durch, können die Daten an die MEDIVERBUND AG übermittelt werden. Dafür Schaltfläche „Leistungsdaten“ anklicken. Liegen noch Verordnungen vor, Versandt der Leistungs- und Verordnungsdaten auswählen. Dies gilt für Verträge mit AOK und Bosch BKK. Verordnungsdaten können auch nachträglich mittels der Schaltfläche „Verordnungsdaten“ übermittelt werden.
9. Nach erfolgreicher Übermittlung der Daten wird das folgende Fenster angezeigt:





Erfolgreicher Versand der Daten

Während der Übermittlung der Daten hat psyprax 3 Dateien auf dem System angelegt, welche an folgendem Ablageort zu finden sind:

C:\ProgramData\PsyPrax*\Benutzerdaten\Abrechnungsdaten\2024\SVAbrechnung

Hier liegen 2 Dokumente, welche die abgerechneten Leistungen dokumentieren sowie das Abrechnungsprotokoll, inklusive TransferID.

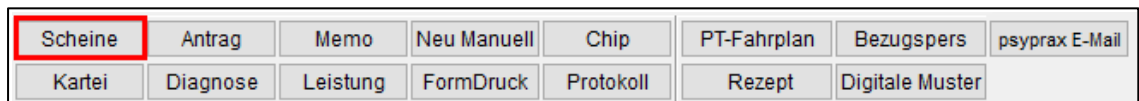
	Hinweis
	Die im Abrechnungsprotokoll enthaltene TransferID dient als Beleg für die Übermittlung der Abrechnungsdaten an die MEDIVERBUND AG. Sie sollte daher sicher verwahrt werden.

	Hinweis
	Nachdem die Daten erfolgreich übermittelt wurden, empfiehlt es sich, die betroffenen Scheine als „abgerechnet“ zu markieren. Dies erfolgt nicht automatisch mit der Weiterschaltung des Quartals, da es so ist es möglich ist, einzelne Scheine nachträglich anzupassen und erneut zu übermitteln, ohne die gesamte Abrechnung wiederholen zu müssen.

1.7.1 Abrechnung korrigieren

Um eine Abrechnung nachträglich zu korrigieren, muss der Schein als „nicht abgerechnet“ markiert werden. Dafür wie folgt vorgehen:

1. Entsprechenden Patienten auswählen und Funktionstaste „Scheine“ anklicken.



Funktionstaste „Scheine“

2. Im Fenster „Scheine“ entsprechenden Schein markieren und Checkbox „Abger.“ deaktivieren.

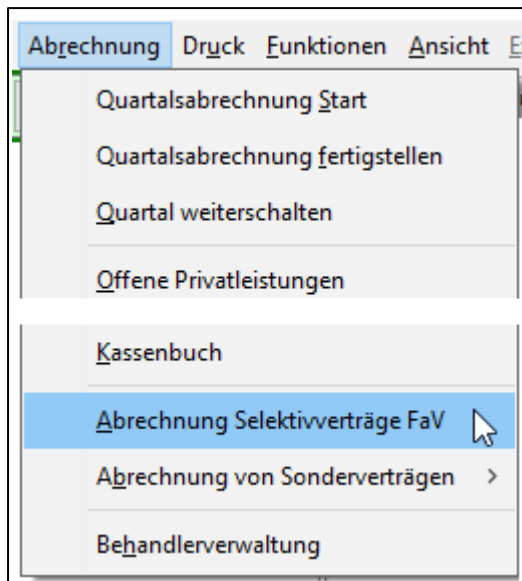


Checkbox „Abger.“

3. Leistungen bzw. Diagnosen des betroffenen Scheins anpassen.


Notizen

- Hauptmenü „Abrechnung“ und Untermenü „Quartalsabrechnung Start“ öffnen. Alternativ kann die Funktionstaste „FaV Abrechnung“ genutzt werden.



Untermenü „Abrechnung Selektivverträge FaV“

- Im Fenster „Abrechnung der Selektivverträge FaV“ das Quartal des Scheins als Abrechnungsquartal festlegen.
- Prüflauf starten.
- Gegebenenfalls Fehler korrigieren und Prüflauf erneut durchführen.
- Abrechnungsdaten an die MEDIVERBUND AG übermitteln.
- In das Fenster „Scheine“ wechseln und für den entsprechenden Schein die Checkbox „Abger.“ aktivieren.

	<p>Hinweis</p> <ul style="list-style-type: none"> Aktuell ist es möglich, Scheine bis zu 4 Quartale rückwirkend zu korrigieren. SanE-Leistungen müssen bis zum Stichtag, welcher von der MEDIVERBUND AG mitgeteilt wurde, mit mindestens einer Leistung eingegangen sein. Wurde mindestens eine Leistung fristgerecht eingereicht, können alle weiteren Leistungen 4 Quartale rückwirkend eingereicht werden. Wurde bis zum Stichtag keine SanE eingereicht, müssen diese über die KV abgerechnet werden. Die MEDIVERBUND AG berücksichtigt grundsätzlich immer die letzte Übermittlung eines Scheins.
---	---

Notizen

1.8 Sonstige Funktionen und Änderungen

Für die Arbeit mit Selektivverträgen müssen folgende Punkte und Dokumente beachtet werden:

Thema	Beschreibung
Teilnehmer der BKK Bosch	Für Teilnehmer der Bosch BKK ist es notwendig, dass bei Ausstellung einer AU-Bescheinigung der aktuelle Beschäftigungsstatus angegeben wird. Diese Angabe erfolgt in der Kartei des Patienten bzw. direkt innerhalb der AU. Der Status muss jährlich bestätigt bzw. aktualisiert werden.
PNP Befundbericht (AOK und BKK Bosch)	Die Vorlage für den PNP-Befundbericht für Teilnehmer der AOK und BKK Bosch ist im Briefwechsel unter dem Punkt „Vorlage Befundbericht“ abgelegt. Über diese Funktion wird in den Briefformen ein Baustein eingefügt, welcher die Texte um diverse Daten ergänzt, welche bereits in psyprax hinterlegt wurden. Der Umfang dieser Daten kann editiert werden.
Bericht an den Hausarzt (BKK VAG und BKK GWQ)	<p>Die Vorlage für den Bericht an den Hausarzt für Teilnehmer der BKK VAG und BKK GWQ ist wie folgt abrufbar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Funktionstaste „Formdruck“ anklicken und unter dem Punkt „Sonderverträge“ das Formular „Bericht Hausarzt“ öffnen. <p>Hinweis: Gegebenenfalls müssen die Sonderverträge eingblendet werden. Dies ist über die Schaltfläche „Formularauswahl bearbeiten“ im Fenster „Formular-Druck“ möglich.</p>
Ausschreibeformular	<p>Das Ausschreibeformular ist zu verwenden, wenn der Patient nicht mehr zur Behandlung erscheint. Die Dokumentation der PTZ5 findet beim Ausdruck automatisch statt. Das Formular ist wie folgt abrufbar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Funktionstaste „Formdruck“ anklicken und unter dem Punkt „Sonderverträge“ das Formular „Ausschreibeformular FaV“ öffnen. <p>Hinweis: Gegebenenfalls müssen die Sonderverträge eingblendet werden. Dies ist über die Schaltfläche „Formularauswahl bearbeiten“ im Fenster „Formular-Druck“ möglich.</p>
Weitere Formulare	<p>Weitere Formulare sind über folgende Schritte abrufbar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hauptmenü „Listen“ und Untermenü „Selektivverträge im Medi-Verbund“ öffnen. Punkt „Dokumente“ auswählen.

Notizen

Thema	Beschreibung
	<p>Folgende Dokumente sind hier abrufbar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • AOK_FAV_BW_Adressliste_SD_V5.pdf • AWH_01_Merkblatt_Facharztprogramm_V12.pdf • AWH_01_Merkblatt_HKP_V6.pdf • BKK_FA_Online_Merkblatt_Facharztprogramm_V5.pdf • BKK_VAG_FA_PT_BW_Gesundheitsfragebogen_GAD_7.pdf • BKK_VAG_FA_PT_BW_Gesundheitsfragebogen_PHQ_9.pdf • G-BA_Haesliche_Krankenpflege-Richtlinie_V15.pdf • G-BA_Hilfsmittel-Richtlinie_V7.pdf • MerkblattVersicherter_Hilfsmittel_V1.pdf • PRISCUS_2_Liste.pdf
<p>Blankoziffern</p>	<p>Mithilfe von Blankoziffern ist es den Krankenkassen möglich, während eines laufenden Quartals zusätzliche Ziffer einzuführen, welche auch bereits ab dem laufenden Quartal abgerechnet werden können. Die MEDIVERBUND AG informiert jeweils über die Einführung und dem Umgang mit diesen Ziffern.</p> <p>Für die Aktivierung einer Blankoziffer wie folgt vorgehen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hauptmenü „Listen“ und Untermenü „Selektivverträge im Medi-Verbund“ öffnen. Punkt „Ziffernübersicht“ auswählen. 2. Checkbox „Blankoziffern anzeigen“ aktivieren. 3. Entsprechende Blankoziffer mit rechter Maustaste anklicken und Punkt „Blankoziffer aktivieren“ auswählen. 4. Im nachfolgenden Fenster „Blankoziffern bearbeiten“ die Werte eingeben, welche von der MEDIVERBUND AG bereitgestellt wurden. Mit Schaltfläche „Speichern“ bestätigen. <p>Die Blankoziffer ist aktiviert, ab Quartalsbeginn gültig und kann unmittelbar abgerechnet werden.</p> <p>Eine Übersicht der aktuellen Ziffern kann wie folgt aufgerufen werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hauptmenü „Listen“ und Untermenü „Selektivverträge im Medi-Verbund“ öffnen. Punkt „Ziffernübersicht“ auswählen.

Notizen

1.9 Fehlermeldungen

Fehlermeldung	Beschreibung	Maßnahmen
Keine Teilnahme des Arztes mit der LANR in Vertrag*** vorhanden.	<ul style="list-style-type: none"> • Diese Meldung kann bei Abrechnung, Einschreibung oder Teilnahmeprüfung erscheinen. • Ursache ist, dass die Teilnahme nicht bei der MEDIVERBUND AG hinterlegt ist. 	<ul style="list-style-type: none"> • Angaben bei MediID, LANR und BSNR prüfen und ggf. korrigieren. • Sind alle Angaben korrekt und die Fehlermeldung tritt weiterhin auf, MEDIVERBUND AG kontaktieren.
Für diesen Patienten/Behandler konnten keine Verträge ermittelt werden!	<ul style="list-style-type: none"> • Diese Meldung kann beim Aufruf der Vertragsteilnahmen eines Patienten angezeigt werden. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vertragsteilnahmen des Behandlers prüfen und ggf. korrigieren. • Gibt es mehrere Behandler, können Vertragsteilnahmen auch übergreifend für alle Behandler freigegeben werden.
Der HzV Online Key wird nicht erkannt.	<ul style="list-style-type: none"> • Der HzV-Online-Key ist beschädigt. 	<ul style="list-style-type: none"> • Neuen HzV-Online-Key bei der HäVG bestellen. <p>Hinweis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die HzV-Online-Keys sind empfindlich und anfällig für mechanische Beschädigungen. Daher immer sorgsam behandeln. Falls möglich, HzV-Online-Key immer an Rechner angesteckt lassen. • Sollte sich der HzV-Online-Key eigenständig an- und abmelden, HäVG kontaktieren.
Die Datenübertragung zum Rechenzentrum ist nicht möglich.	<ul style="list-style-type: none"> • Es liegen Verbindungsprobleme vor. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Internetverbindung prüfen 2. Prüfen, ob der HzV-Online-Key angesteckt ist. 3. Besteht eine Verbindung zum Internet und ist der HzV-Online-Key angesteckt, folgende Adresse öffnen: http://localhost:22220

Notizen

Fehlermeldung	Beschreibung	Maßnahmen
		<p>4. Im nachfolgenden Fenster prüfen, ob der angesteckte HzV-Online-Key angezeigt wird. Wird der Key nicht erkannt, Key abziehen und auf Verschmutzungen prüfen. Bei Bedarf reinigen. Key anstecken und testen, ob er erkannt wird. Gegebenenfalls einen anderen USB-Port verwenden.</p> <p>5. Key wird weiterhin nicht erkannt: Vermutlich liegt ein Defekt vor. In diesem Fall neuen Key bei der HäVG bestellen.</p> <p>6. Key wird erkannt: In den Bereich „Zertifikate“ navigieren und Schaltfläche „Test starten“ anklicken. Ist der Test erfolgreich aber in psyprax erscheint weiterhin die Fehlermeldung, psyprax-Support kontaktieren.</p>

Notizen