

Häufig gestellte Fragen zu den Verträgen zur Hausarztzentrierten Versorgung mit der Techniker Krankenkasse (TK) und der IKK classic (ehemals Vereinigte IKK) in Nordrhein

lfd. Nr.	Fragen	Antworten
1	Sind die „alten“ Einschreibebelege für die Patienteneinschreibungen noch zu verwenden?	Solange noch keine neuen Belege zur Verfügung stehen, können die alten Belege weiterhin verwendet werden. Sobald die Verhandlungen bezüglich der erforderlichen datenschutzrechtlichen Vertragsanpassungen abgeschlossen sind werden neue Starterpakete in Auftrag gegeben und im Anschluss an die teilnehmenden Hausärzte versendet. Wir bitten Sie, ab diesem Zeitpunkt die neuen Einschreibeunterlagen zu verwenden.
2	Dürfen angestellte Ärzte mit eigener Arztnummer in Vertretung von einem HzV-Arzt Patienten behandeln?	Ja, der angestellte Arzt darf zwar selbst keine Versicherten bei sich einschreiben, darf diese aber in Vertretung für den gewählten HzV-Arzt behandeln.
3	Ist der angestellte Arzt mit eigenem Vertragsarztsitz berechtigt an den HzV-Verträgen teilzunehmen?	Nein. An den HzV-Verträgen dürfen nur Ärzte teilnehmen, die einen eigenen Vertragsarztsitz erworben haben. Angestellte Ärzte haben keinen eigenen Vertragsarztsitz. Sie arbeiten auf einem fremden Vertragsarztsitz (Praxisinhaber). Angestellte Ärzte dürfen selbst nicht an den HzV-Verträgen teilnehmen und daher auch keine Versicherten bei sich einschreiben.
4	Gibt es eine aktualisierte Schreibtischvorlage für den IKK classic Vertrag?	Eine aktualisierte Schreibtischvorlage wird noch rechtzeitig vor Beginn des Quartals 4/2011 unter www.hausaerzteverband.de zur Verfügung gestellt. Bitte beachten Sie, dass Sie die Unterlagen zum IKK classic-Vertrag noch unter „Vereinigte IKK“ finden.
5	Ist für den Benutzer in der Software sichtbar, welche Leistungen über die HzV oder über die KV (Ziffernkranz für die nicht in HzV enthaltenden Leistungen) abgerechnet werden?	Schon bei Anlage eines Scheins wird entschieden, ob es sich um einem HzV-Schein oder KV-Schein handelt. Abhängig davon kann auch entweder nur die Leistungsziffer der HZV oder der KV ausgewählt werden. Ob dem Arzt eine Übersicht der abrechenbaren Leistungen zur Verfügung gestellt wird ist Sache der Softwarehäuser. Die Vertragssoftware kann dem Arzt diesen zusätzlichen Service bieten, es handelt sich dabei aber nicht um eine explizite Anforderung.
6	Was ist zu tun, wenn der Patient durch einen Fehler bei der Einschreibung nicht bei dem gewünschten Betreuarzt sondern einem anderen HzV-Arzt (z.B. einem Praxispartner) eingeschrieben wurde?	In diesem Fall sollte sich der Patient nachdem er die Bestätigung der Krankenkasse erhalten hat unverzüglich mit seinem Hausarzt in Verbindung setzen, damit beide gegenüber der Krankenkasse einen Arztwechsel beantragen können.
7	Wie wird der Check-up dokumentiert?	Über die Ziffer 01732.

Häufig gestellte Fragen zu den Verträgen zur Hausarztzentrierten Versorgung mit der Techniker Krankenkasse (TK) und der IKK classic (ehemals Vereinigte IKK) in Nordrhein

lfd. Nr.	Fragen	Antworten
8	Kann der Arzt mehrere Krebsvorsorgeuntersuchungen in einem Quartal durchführen?	Ja, allerdings gelten auch im Rahmen der HzV die Krebsfrüherkennungs-Richtlinien in der jeweils aktuellen Fassung (z.B. Hautkrebsscreening nur einmal in zwei Kalenderjahren).
9	Sollen Impfstoffe weiterhin über den Sprechstundenbedarf wie sonst auch bezogen werden?	Ja.
10	Gibt es eine Liste der für die P3 definierten Krankheitsbilder?	Die für die P3 relevanten Krankheitsbilder sind in Anhang 2 zu Anlage 3 des jeweiligen HzV-Vertrages geregelt. Die Vertragsunterlagen finden Sie unter www.hausaerzteverband.de in der Rubrik „Hausarztverträge“. Bitte beachten Sie, dass Sie die Unterlagen zum IKK classic-Vertrag noch unter „Vereinigte IKK“ finden.
11	Kann innerhalb einer BAG Arzt A Patient von Arzt B behandeln?	Ja, das ist möglich. Allerdings werden die erbrachten Leistungen in diesem Fall dennoch über Arzt B abgerechnet, ein Zielauftrag ist im Rahmen einer BAG nicht möglich.
12	Kann ein Arzt einer BAG sich in den HzV-Vertrag einschreiben und seine Kollegen nicht, da sie nicht die Bedingungen erfüllen können?	Dies ist nur beim TK-Vertrag möglich. Für den HzV-Vertrag mit der IKK classic gilt gemäß § 4 Abs. 2 des Vertrages, dass ein Hausarzt, der Mitglied in einer BAG/ einem MVZ ist sicherstellen muss, dass alle hausärztlichen Mitglieder der BAG/ des MVZ ebenfalls am HzV-Vertrag teilnehmen.
13	Wie wird im Rahmen einer BAG abgerechnet wenn z.B. Arzt A die Sonographieberechtigung hat und Arzt B nicht?	IKK classic: wenn der Hausarzt über die Qualifikation und Ausstattung zur Erbringung der Leistung „Sonografie“ verfügt erhält er einen Zuschlag von 8 EUR auf jede P1. TK: Sonografie als Einzelleistung; wenn Arzt A die Leistung für Patienten von Arzt B erbringt, wird die Einzelleistung über Arzt B abgerechnet. Über die Verrechnung der Vergütung müssen sich die Ärzte untereinander einigen.
14	Welcher Softwareanbieter gehört zur CompuGroup?	Albis, Medistar, CompuMED, TurboMed und Datavital.
15	Gibt es eine Liste der Symbolnummern, die aktiv in das Softwaresystem eingetragen werden müssen?	Ja. Die Liste für den IKK classic-Vertrag ist bereits unter www.hausaerzteverband.de im Bereich Hausarztverträge veröffentlicht, muss jedoch nach Abschluss der Vertragsverhandlungen nochmals überarbeitet werden. Rechtzeitig vor Beginn des Quartals 4/2011 werden für beide

Häufig gestellte Fragen zu den Verträgen zur Hausarztzentrierten Versorgung mit der Techniker Krankenkasse (TK) und der IKK classic (ehemals Vereinigte IKK) in Nordrhein

lfd. Nr.	Fragen	Antworten
		Verträge entsprechende Listen zur Verfügung stehen. Bitte beachten Sie, dass Sie die Unterlagen zum IKK classic-Vertrag noch unter „Vereinigte IKK“ finden.
16	Ist die Zielvereinbarung mit dem Patienten frei vereinbar oder sind dazu bestimmte Ziele zwischen den Vertragspartnern vereinbart, z.B. Gewichtsreduktion, Nikotinabstinenz, Durchführung eines bestimmten Präventionskurses etc.?	Die Zielvereinbarung ist frei vereinbar und es liegt im Ermessen des Arztes welche Ziele er für den jeweiligen Patienten für sinnvoll erachtet. Auf dem Zielvereinbarungsbogen in der Vertragssoftware kann ein Freitext eingetragen werden.
17	Müssen alle DMP´s in der Praxis angeboten werden oder reichen auch 2 DMP´s aus?	IKK classic: alle Ärzte, die am HzV-Vertrag teilnehmen möchten, müssen an dem DMP Asthma, COPD, Diabetes Mellitus Typ 2 und KHK teilnehmen. Für Kinder- und Jugendärzte ist die Teilnahme am DMP Asthma ausreichend. TK: bis zum 1. Juli 2012 gilt, dass alle Ärzte, die am HzV-Vertrag teilnehmen möchten an mindestens einem der DMP Asthma, COPD, Diabetes Mellitus Typ 2 und KHK teilnehmen müssen. Ab dem 1. Juli 2012 muss der Hausarzt an allen genannten DMP teilnehmen. Für Kinder- und Jugendärzte ist zu jedem Zeitpunkt nur die Teilnahme an DMP Asthma Voraussetzung für die Teilnahme.
18	Gibt es an die QZ besondere Anforderungen (Anzahl, Dauer, Moderatoren,...)?	Je Kalenderjahr muss der Hausarzt mindestens an vier Qualitätszirkelsitzungen teilnehmen und bei unterjährigem Beginn der Vertragsteilnahme je vollendetes Quartal einen Qualitätszirkel besuchen. Näheres regelt die Anlage 2 der HzV-Verträge.
19	Muss die „Sondersprechstunde“ (z.B. abends) veröffentlicht sein (Arztschild/Arztregister)?	Nein. Es handelt sich hierbei lediglich um eine Terminsprechstunde für berufstätige HzV-Versicherte.
20	Gilt für den Check-up auch nach Einschreibung die 2 Jahresfrist zum vor Check-up	Ja.
21	Wie lange wird es den IKK classic-Vertrag noch geben?	Der HzV-Vertrag mit der IKK classic kann erstmalig zum 31. Dezember 2015 durch die IKK classic oder den Hausärzteverband gekündigt werden. Die Vergütungsregelungen gelten zunächst bis zum 31. Dezember 2013. Sollten sich der Hausärzteverband und die IKK classic nicht bis zum 30. Juni 2013 über eine Änderung der Vergütungsregelung einigen, gilt die bisherige

Häufig gestellte Fragen zu den Verträgen zur Hausarztzentrierten Versorgung mit der Techniker Krankenkasse (TK) und der IKK classic (ehemals Vereinigte IKK) in Nordrhein

lfd. Nr.	Fragen	Antworten
		Vergütungsregelung für weitere zwei Jahre fort.
22	Reicht die Teilnahme an den Kursen „Psychosomatische Grundversorgung“ im Rahmen der Facharztausbildung Allgemeinmedizin (5 Jahre) aus, um die Leistungen „Psychosomatik“ abrechnen zu können?	§ 5 Abs. 6 der Psychotherapie-Vereinbarungen definiert die Abrechnungsberechtigung. http://www.kvno.de/10praxis/50qualitaet/20leistungen_a-z/psychosomatik/index.html
23	Wird analog zur KV-Abrechnung die einbehaltene Praxisgebühr vom Honorar abgezogen?	Ja.
24	Gibt es Symbolnummern für Versicherte, die von der Praxisgebühr befreit sind?	Ja. Die zu dokumentierenden Praxisgebühreziffern finden Sie in der Anlage 3 des HzV-Vertrages. Da die Patienten im HzV-Vertrag mit der IKK classic derzeit von der Praxisgebühr befreit sind, ist in diesem Fall für die HzV-Abrechnung gar keine Praxisgebühreziffer zu dokumentieren.
25	Sind die Unzeitgebührennummern 01100 und 01101 zusätzlich zum Hausbesuch beim TK-Vertrag abrechenbar?	Nein.
26	Wenn kein HzV-Vertretungsarzt in der Nähe ist, wer überprüft, dass der Patient bei einem nicht HzV-Arzt war?	Da der Nicht-HzV-Arzt die erbrachten Leistungen in diesem Fall über die KV abrechnet, wird diese darauf aufmerksam und stellt die Kosten der Krankenkasse gesondert in Rechnung.
27	Können Hausärzte ohne Einschränkung an beiden Verträgen (TK-Vertrag und der IV-Vertrag Homöopathie) teilnehmen und alle Leistungen des IV-Vertrages zusätzlich zur HzV abrechnen?	Ja.
28	Labor: Wie ist O1 / O2 / O3 abzurechnen?	Alle Laborleistungen, die im Rahmen der Pauschalen vergütet werden, sind im EBM-Ziffernkranz zum jeweiligen HzV-Vertrag aufgeführt. In diesen Fällen darf Muster 10 / Muster 10 A nicht verwendet werden.