



# **Kardiologievertrag nach § 73c / § 140a SGB V Abrechnungsschulung**

# Agenda

1. Versicherteneinschreibung
2. Sofortabrechnung nach Einschreibung (SANE)
3. Vergütungs- und Abrechnungssystematik
4. Abrechnungsprozess und Abrechnungsbrief
5. Internetauftritt
6. Pharmaquoten



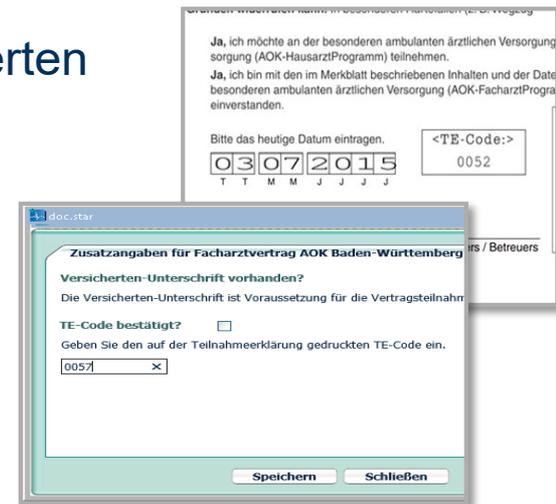
## Vorteile für Versicherte

- **Behandlungskordinierung mit HZV-Arzt (einheitliche Dokumentation)**
- **schnelle Terminvergabe/Behandlungsstart**
  - **Not-/Akutfälle am selben bzw. darauffolgenden Tag**
  - **reguläre Termine innerhalb von 2 Wochen nach Anmeldung**
  - **Sprechstundenangebot an allen Werktagen (Mo-Fr), eine Terminsprechstunde für Berufstätige pro Woche, z. B. bis 20.00 Uhr**
  - **Begrenzung der Wartezeit auf möglichst 30 min.**
- **Zuzahlungsbefreiung bei rabattierten Medikamenten für AOK BW Versicherte**
- **intensive ambulante Betreuung**

- Teilnahmevoraussetzungen
  - Mitgliedschaft AOK BW/Bosch BKK/BKK VAG BW
  - aktive Teilnahme an der HZV (→ Online-Teilnahmeprüfung)
- Einschreibung in die **gesamte Facharztebene der jeweiligen Krankenkasse** für mind. 12 Monate
  - **AOK BW** derzeit: Kardiologie, Gastroenterologie, Psychiatrie, Neurologie, Psychotherapie, Kinder-und Jugendpsychiatrie, Orthopädie, Rheumatologie, Urologie, Diabetologie, Nephrologie und Pneumologie
  - **Bosch BKK** derzeit: Kardiologie, Gastroenterologie, Psychiatrie, Neurologie, Psychotherapie, Orthopädie, Rheumatologie, Urologie und Pneumologie
  - **BKK VAG BW** derzeit: Kardiologie, Gastroenterologie und Psychotherapie
- Inanspruchnahme von teilnehmenden Fachärzten nur auf Überweisung HZV-Arzt
- aktuelles Merkblatt für Versichertenaufklärung verwenden

# Online-Einschreibung

- Teilnahmeerklärung (TE) wird in Ihrer Vertragssoftware ausgefüllt.
- Ausdruck von 2 Exemplaren der TE mit aufgedrucktem vierstelligen Code neben dem Unterschriftenfeld.
- Beide Exemplare der TE werden vom Versicherten und vom Arzt unterschrieben.
- vierstelliger Code wird in Vertragssoftware eingegeben (zur Bestätigung für das Vorliegen der Unterschrift) und der Einschreibedatensatz an das Rechenzentrum der MEDIVERBUND AG übermittelt.
- 1. Exemplar zur Aushändigung an den Versicherten (+ Merkblatt)
- 2. Exemplar zur Aufbewahrung in der Praxis (mind. 10 Jahre).



The image shows two overlapping screenshots from a medical software interface. The top screenshot is a printed consent form (TE) with the following text: "Ja, ich möchte an der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung (AOK-HausarztProgramm) teilnehmen." and "Ja, ich bin mit den im Merkblatt beschriebenen Inhalten und der Date besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung (AOK-FacharztProgra einverstanden." Below the text is a date field "Bitte das heutige Datum eintragen." with a calendar icon showing "03 07 2015" and a "TE-Code" field with the value "0052". The bottom screenshot is a software dialog box titled "Zusatzangaben für Facharztvertrag AOK Baden-Württemberg". It contains the question "Versicherten-Unterschrift vorhanden?" and "TE-Code bestätigt?" with a checkbox. Below this is a text input field containing "0052" and a "Speichern" button.

# Einschreibefristen

- je nach Eingang der Teilnahmeerklärung bei der Krankenkasse ist Versicherter im nächsten oder übernächsten Quartal aktiv im FacharztProgramm eingeschrieben  
→ (Stichtage 01.02., 01.05., 01.08., 01.11.)
  - Teilnahmeerklärung bis zum Stichtag bei der Krankenkasse
    - Versicherter im Folgequartal aktiv im FacharztProgramm
  - Teilnahmeerklärung nach dem Stichtag bei der Krankenkasse
    - Versicherter im übernächsten Quartal aktiv im FacharztProgramm
- jedes Quartal **Online-Teilnahmeprüfung** durchführen

# Agenda

1. Versicherteneinschreibung
2. Sofortabrechnung nach Einschreibung (SANE)
3. Vergütungs- und Abrechnungssystematik
4. Abrechnungsprozess und Abrechnungsbrief
5. Internetauftritt
6. Pharmaquoten



## SANE:

**Abrechnung über den Facharztvertrag sofort nach Einschreibung des Versicherten** noch vor der aktiven Teilnahme des Versicherten am FacharztProgramm.

➤ Voraussetzungen zur SANE:

- der Versicherte nimmt bereits aktiv an der HZV teil
- der Arzt muss zur SANE zugelassen sein (Beantragung i.R. der Teilnahmeerklärung)

# Sofortabrechnung nach Einschreibung (SANE)

Sind die Voraussetzungen zur SANE erfüllt, können **alle Leistungen des gesamten Quartals** über den Facharztvertrag (FAV) abgerechnet werden sobald die Online-Einschreibung erfolgt ist.

Bsp: **Einschreibung 15.03.**  
→ **alle Leistungen in Q1**  
können über den FAV  
abgerechnet werden

→ **alle Leistungen in Q2**  
können über den FAV  
abgerechnet werden

→ **aktive Teilnahme in Q3**

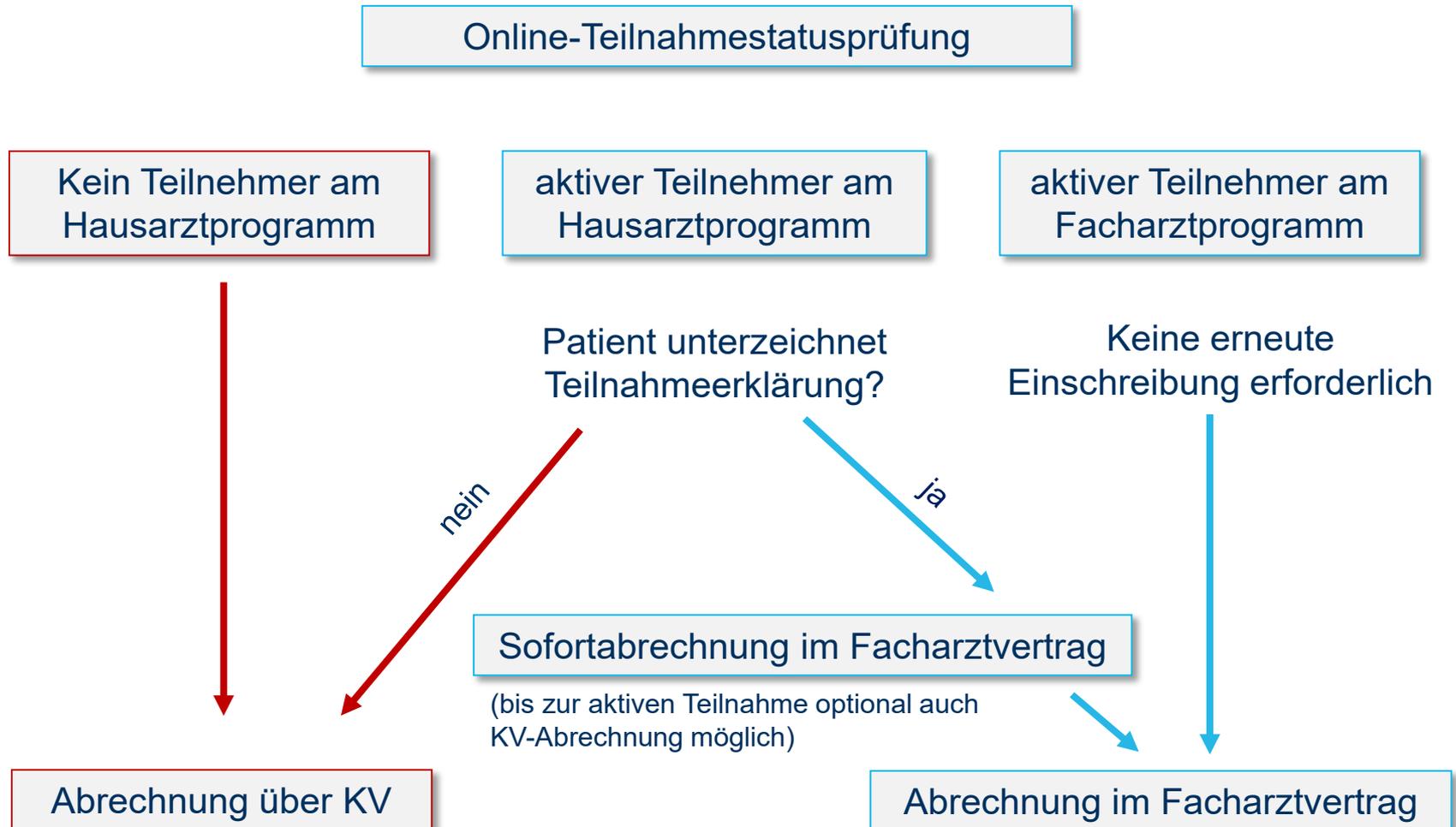


SANE in max. 2 aufeinanderfolgenden Quartalen möglich

spätestens nach 2 Quartalen aktive Teilnahme, wenn nicht:  
Reduzierung der Vergütung Q1 und Q2 um 15%

## Wichtige Informationen zur SANE

- Abrechnung des Versicherten für ein Quartal erfolgt entweder komplett über SANE im Facharztvertrag oder über KV
- Versicherter kann **max. 2 Quartale** (Einschreibequartal und Folgequartal) über SANE abgerechnet werden
- die Voraussetzungen zur SANE müssen erfüllt sein → sonst Ablehnung der Sofortabrechnung
- Einschreibeverfahren, Abrechnungs- und Auszahlungsprozesse bleiben unverändert



# Was tun bei einer Ablehnung von SANE-Fällen

➤ abgelehnte SANE-Fälle sind in der Datenempfangsbestätigung oder im SANE-Ablehnungsschreiben aufgeführt. Mögliche Gründe:

- zu oft über SANE abgerechnet (max. 2 Quartale in Folge möglich)

Vers.Nr.	Datum	Patient	Hinweis
			Patient zu oft über Sofortabrechnung abgerechnet

- keine HZV-Teilnahme

Versichertennummer	Name	Geburtsdatum	Hinweis
			Keine HzV Teilnahme
			Keine HzV Teilnahme

- keine Mitgliedschaft bei der AOK BW/Bosch BKK
- Versicherter nicht identifizierbar (z.B. falsche/unvollständige Versichertennummer)

➤ Nachabrechnung über KV möglich (berufen Sie sich ggf. auf die Ausnahmen der Abrechnungsrichtlinie der KV § 3 (2) bzw. (3) und geben Sie einen Hinweis auf die Ablehnung von Leistungen der Sofortabrechnung im Selektivvertrag)

# Agenda

1. Versicherteneinschreibung
2. Sofortabrechnung nach Einschreibung (SANE)
3. Vergütungs- und Abrechnungssystematik
4. Abrechnungsprozess und Abrechnungsbrief
5. Internetauftritt
6. Pharmaquoten



# Dokumente für die Abrechnung

- diese Dokumente finden Sie unter [www.medi-verbund.de](http://www.medi-verbund.de)
- Gesamtziffernkranz (GZK)/Ziffernkranz (jeweils Anlage 12 Anhang 1) :
  - legt den Leistungsumfang des Vertrages fest (Abgrenzung KV- und Vertragsabrechnung)
  - nicht aufgelistete EBM-Ziffern sind für teilnehmende Versicherte weiterhin über KV abrechenbar

EBM-Grunddaten				HZV	Kardiologie	astroenterologie	PNP	Orthopädie	Urologie	Rheumatologie
GOP	Beschreibung	Änderungsdatum	Änderungsvermerk	Anmerkung	Anmerkung	Anmerkung	Anmerkung	Anmerkung	Anmerkung	Anmerkung
01100	Unvorhergesehene Inanspruchnahme I	01.10.2017	Honorierung geändert	obligatorisch	obligatorisch	obligatorisch	obligatorisch	obligatorisch	obligatorisch	obligatorisch
01101	Unvorhergesehene Inanspruchnahme II	01.10.2017	Honorierung geändert	obligatorisch		obligatorisch	obligatorisch	obligatorisch	obligatorisch	obligatorisch
01102	Inanspruchnahme an Samstagen	01.04.2015	Bezeichnung Anmerkung spezifiziert	obligatorisch - kein Zielauftrag möglich	obligatorisch	obligatorisch	obligatorisch	obligatorisch	obligatorisch - kein Zielauftrag möglich	obligatorisch
01321	Grundpauschale II für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser			§ 73c-Leistung	obligatorisch	obligatorisch für ermächtigte Ärzte	obligatorisch	obligatorisch	obligatorisch	obligatorisch
01410	Besuch			obligatorisch	obligatorisch	obligatorisch	obligatorisch	obligatorisch	obligatorisch	obligatorisch
01411	Dringender Besuch I									obligatorisch
01412	Dringender Besuch II									obligatorisch
01413	Besuch eines weiteren Kranken									obligatorisch
01414	Visite auf der Belegstation									HZV-Leistung

BKK VAG Mein Facharzt Modul Kardiologie: Anlage 12 Anhang 1 Ziffernkranz Kardiologie Q3/2016	
GOP	Beschreibung
01100	Unvorhergesehene Inanspruchnahme I
01101	Unvorhergesehene Inanspruchnahme II
01102	Inanspruchnahme an Samstagen
01321	Grundpauschale II für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01410	Besuch
01411	Dringender Besuch I
01412	Dringender Besuch II
01413	Besuch eines weiteren Kranken
01415	Dringender Besuch in beschützenden Wohnheimen
01416	Begleitung eines Kranken durch den behandelnden Arzt beim Transport

obligatorisch

**Leistungen** müssen für eingeschriebene Versicherte vom jeweiligen FA als Teil der **Abrechnungsziffern erbracht werden.**

nicht obligatorisch

Leistungen **müssen** für eingeschriebene Versicherte **als Teil der Abrechnungsziffern** erbracht werden, sofern **Qualifikation** und **Ausstattung** vorhanden.

§ 73c-Leistung

**Diese** Leistungen sind durch einen anderen Facharztvertrag in den GZK eingegliedert aber bei Erbringung der Leistung **mit den Abrechnungsziffern** Ihres vorliegenden Vertrages **abgegolten.**

HZV-Leistung

**Zur Abstimmung** bzgl. Erbringung (auch durch den Hausarzt) dieser Leistung ist die Absprache mit dem **HAUSARZT** erforderlich. Bei Abrechnung durch den **FACHARZT** ist die Leistung mit den Abrechnungsziffern Ihres vorliegenden Vertrages abgegolten.

- **Vergütung (Anlage 12)**
  - enthält die Abrechnungsziffern, Regeln und Vergütungen

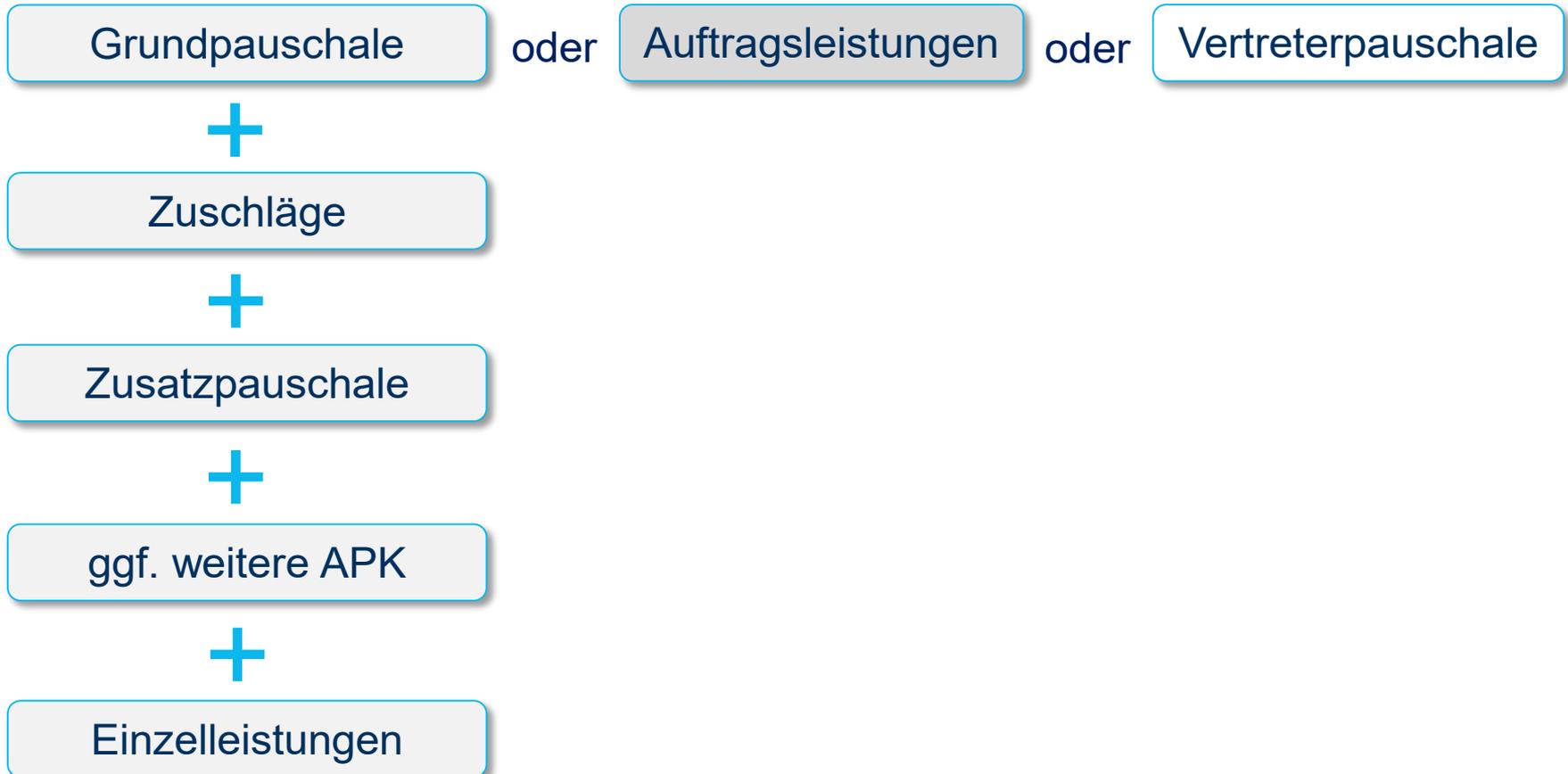
Vergütungsposition	Versorgungs- und Leistungsinhalt	Vergütungsregeln	Betrag
<b>1. Pauschalen</b>			
P1	Kardiologische leitliniengerechte Versorgung ggf. inkl. notwendiger Diagnostik (z.B. EKG, Echo) laut Kardiologieleistungsbeschreibung gemäß Anhang 1 (gem. EBM-Ziffernkranz)	1 x pro Abrechnungsquartal, sofern <ul style="list-style-type: none"> <li>• eine Überweisung vom HAUSARZT vorliegt und sich diese Überweisung nicht nur auf eine Auftragsleistung gemäß dieser Anlage erstreckt und</li> <li>• mindestens ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt stattgefunden hat.</li> </ul> Ausnahme:	32 € incl. Labor (max. 54 € mit Zuschlägen: Q1 = 4 €,

- **ICD-Listen (Anlage 12 Anhang 2 und 9)**
  - Auflistung und Zuordnung der Diagnosen, die für die Abrechnung bestimmter Ziffern vorliegen müssen

ICD 10	Klartext	Krankheit	Pauschale
I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	H	P1e
I10.10	Maligne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven	H	P1e
I10.11	Maligne essentielle Hypertonie: Mit A		
I10.91	Essentielle Hypertonie, nicht näher be		
I11.0-	Hypertensive Herzkrankheit mit (kon		

**Diagnosenliste zur ambulanten Implantation von Kardioverter-Defibrillatoren (ICD)**

**I25.1- Chronisch ischämische Herzkrankheit mit hochgradig eingeschränkter linksventrikulärer Funktion kombiniert mit I50.12, I50.13 oder I50.14**



# Legende

- AOK BW-/Bosch BKK-/BKK VAG BW-Vertrag
- AOK BW-/Bosch BKK-Vertrag
- BKK VAG BW-Vertrag
-  wird vom Facharzt angesetzt/abgerechnet
-  wird bei Abrechenbarkeit/ Erreichen von MEDIVERBUND erzeugt
-  nur abrechenbar bei Vorliegen gesicherter Diagnosen  
gem. Anhang 2 zu Anlage 12
-  nur abrechenbar bei Vorliegen der Diagnosen  
gem. Anlage 12 - Vergütungsregeln

# Grundpauschalen und Zuschläge

## P1 Grundpauschale



32,00 €  
37,00 €

+ **Q1** Pharmakotherapie



4,00 €

+ **Q2b** Krankenseinweisung



3,00 €

+ **Q4** Stressecho



5,00 €

+ **Q5** Spiroergometrie



10,00 €

+ **ZP1** Grundversorgerpauschale



12,00 €

+ **ZP2** Grundversorgerpauschale FIOS



15,00 €

**P1UE** additiv zu P1 abrechenbar bei Überweisung vom HZV-Hausarzt



5,00 €

oder **V1** Vertreterpauschale



17,50 €

# Zusatzpauschalen

<b>P1a</b> Herzinsuffizienz	 	53,00 €
<b>P1b</b> KHK	 	25,00 € 28,00 €
<b>P1c</b> Herzrhythmusstörungen	 	30,00 € 33,00 €
<b>P1d</b> Vitien	 	30,00 € 33,00 €
+ <b>Q6</b> Strukturzuschlag für EFA® auf P1a- P1d		 5,00 €
<b>P1e</b> Hypertonie	 	25,00 € 28,00 €
<b>P2/ AP2</b> Angiologiemodul		35,00 € 39,00 €
<b>P3</b> Diagnostikpauschale		20,00 €
➤ abrechenbar für Patienten ohne Zusatzpauschale (P1a-e, P2)		22,00 €

# APK Zuschlag und Einzelleistungen Labor

**Z1** APK Zuschlag auf P1a III, P1b, P1c  
(→ **ab 2. APK dokumentieren!**)



15,00 €

+ **Q2a** Zuschlag auf Z1 a-c (Krankenhauseinweisung)



20,00 €

32097 BNP (analog EBM)



19,40 €

32150 Troponin (analog EBM)



11,25 €

32212 Fibrinmonomere (analog EBM)



17,80 €

32232 Lactat (analog EBM)



6,90 €

# Einzelleistungen/Auftragsleistungen (Zielauftrag vom FA)

<b>A0</b> Auftragsgrundpauschale		16,00 €
<b>E1 / A1</b> TEE		60,00 €
<b>E2a / A2a</b> SM Nachsorge		25,00 €
<b>E2b / A2b</b> Defi System Nachsorge		45,00 €
<b>E2c / A2c</b> CRT-System Nachsorge		55,00 €
<b>E3a / A3a</b> Linksherzkatheter		660,00 €
<b>E3b / A3b</b> Linksherzkatheter (Kontrolle nach PCI)		406,50 €
<b>E4a / A4a</b> PCI (Ein-Gefäß PCI)		2.060,00 €
<b>E4b / A4b</b> PCI (Ein-Gefäß PCI mit 1 DES Stent)		2.660,00 € 2.760,00 €
<b>E5a / A5b</b> PCI (Mehr-Gefäß PCI)		2.750,20 €
<b>E5b / A5b</b> PCI (Mehr-Gefäß PCI mit 1 DES Stent)		3.350,20 € 3.450,20 €
+ Q3 Herzkatheter		60,00 €

# Einzelleistungen/Auftragsleistungen (Zielauftrag vom FA)

<b>E6 / A6</b> Honorarpauschale DES Stent		500,00 € 600,00 €
<b>E7 / A7</b> Sonderdevices		900,00 €
<b>E8 / A8</b> Kardioversion		400,00 €
<b>E9 / A9</b> Rechtsherzkatheter		50,00 € 82,00 €
<b>E10 / A10</b> Spiroergometrie (ab 10x/Quartal → Q5)		35,00 €
<b>E11a/b (99967/99968) DMP *</b>		32,00 €
<b>A11</b> Stressecho		54,00 €
<b>E12</b> Einstellung auf dauerhafte VKA-Therapie	 	120,00 €
<b>E13</b> Aufwandpauschale bei dauerhafter VKA-Therapie	 	15,00 €

\* nicht abrechenbar im Bosch BKK- und BKK VAG BW-Vertrag

# Einzelleistungen/Auftragsleistungen (Zielauftrag vom FA)

<b>E15 / A15</b> Schrittmacherimplantation (1-Kammer)		3.900,00 €
<b>E16 / A16</b> Schrittmacherimplantation (2-Kammer)		4.400,00 €
<b>E17 / A17</b> Implantation-Eventrekorder		3.100,00 €
<b>E18 / A18</b> Aggregatwechsel 1-Kammer-HSM		2.300,00 €
<b>E19 / A19</b> Aggregatwechsel 2-Kammer-HSM		3.000,00 €
<b>E20 / A20</b> Revision HSM ohne Aggregatwechsel		1.900,00 €
<b>E21 / A21</b> Explantation Eventrekorder		1.600,00 €
<b>E22 / A22</b> Implantation Reveal LINQ Eventrekorder	 	3.800,00 €

## Einzelleistungen/Auftragsleistungen (Zielauftrag vom FA)

<b>E24 / A24</b>	Neuimplantation 1-Kammer-ICD	 	8.500,00 €
<b>E25 / A25</b>	Aggregatwechsel 1-Kammer-ICD	 	7.000,00 €
<b>E26 / A26</b>	Neuimplantation 2-Kammer-ICD	 	9.500,00 €
<b>E27 / A27</b>	Aggregatwechsel 2-Kammer-ICD	 	8.000,00 €
<b>E28 / A28</b>	Aggregatwechsel 3-Kammer-ICD	 	8.700,00 €
<b>E30 / A30</b>	Kardio-MRT – Ruhe	 	670,00 €
<b>E31 / A31</b>	Kardio-MRT – Stress	 	750,00 €
<b>E32</b>	Kontrastmitteleinbringung bei Echo/Sono Abdomen		10,00 €

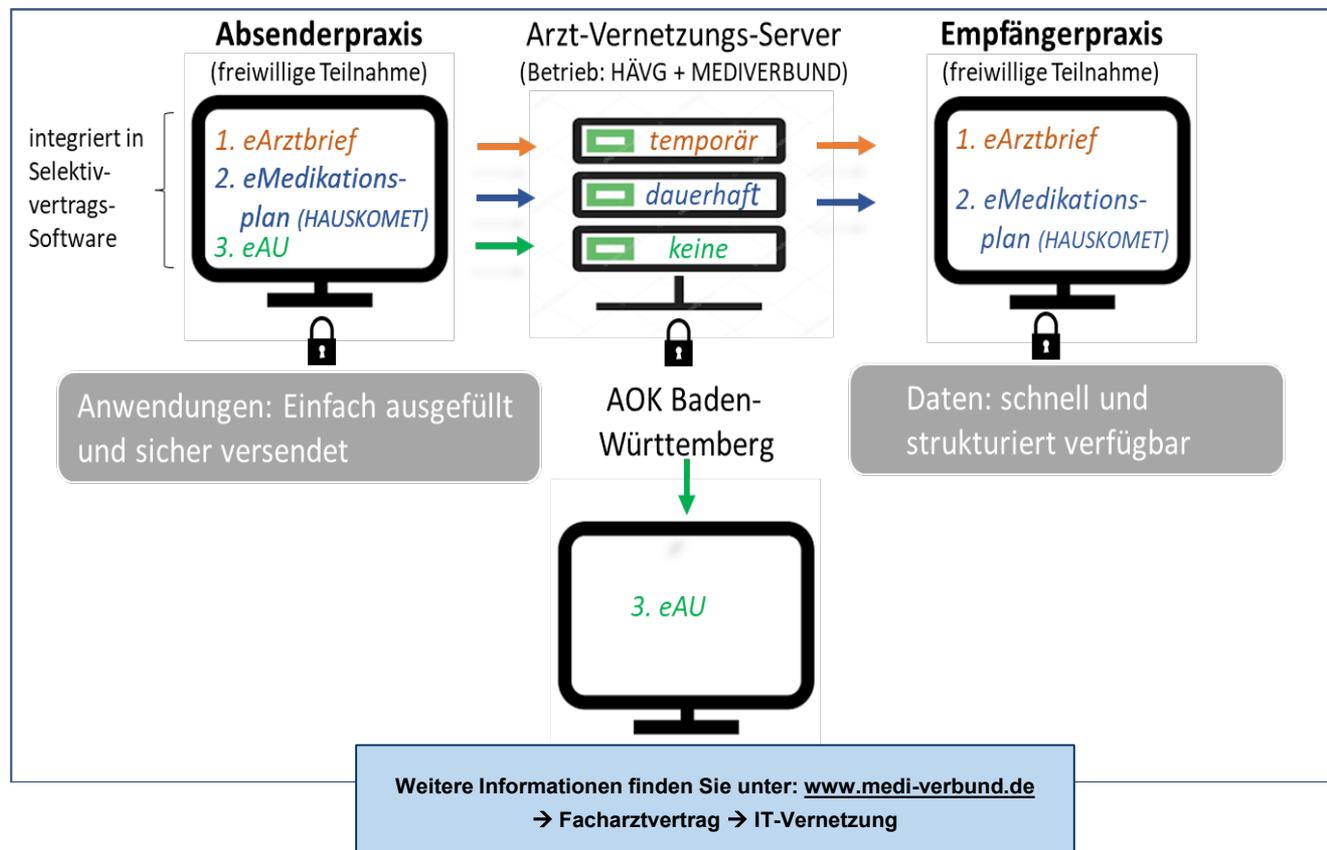
## Auftragsleistungen (Zielaufträge vom HA)

<b>A0</b> Auftragsgrundpauschale		16,00 €
<b>A12</b> Erbringung Langzeit EKG		12,50 €
<b>A13</b> Auswertung Langzeit EKG		12,50 €
<b>A14</b> Ergometrie		12,50 €
<b>A23</b> Langzeitblutdruckmessung		12,50 €

# Elektronische Arztvernetzung

# Elektronische Arztvernetzung: Überblick

- Digitaler Austausch eines elektronischen Arztbriefes zwischen Haus- und Facharzt (**eArztbrief**)
- Elektronische Weiterleitung des Musters 1a an die Krankenkasse (**eAU**)
- Bereitstellung und Pflege elektronischer Medikationsinformationen von Patienten (**HAUSKOMET**)



# Elektronische Arztvernetzung

<b>Q7*</b> $\Delta$ Qualitätszuschlag elektronische Arztvernetzung (max. 1x pro Quartal auf P1)		5,00 €/Quartal
<b>Q8*</b> $\Delta$ Erfolgsbonus elektronische Arztvernetzung (max. 1x pro Quartal auf P1)		2,00 €/Quartal
<b>ZITV*</b> Einmaliger Zuschuss Organisationspauschale elektronische Arztvernetzung (einmal je selektivvertragsteilnehmender Praxis/BAG/MVZ)		2.500,00 €/einmalig
Die aktuelle <b>Liste der Softwareanbieter</b> finden sie unter: <i>www.medi-verbund.de</i> (→ „Ihre Vorteile“ → „IT-Vernetzung Arztpraxen“)		

\* nur bei der AOK Baden-Württemberg

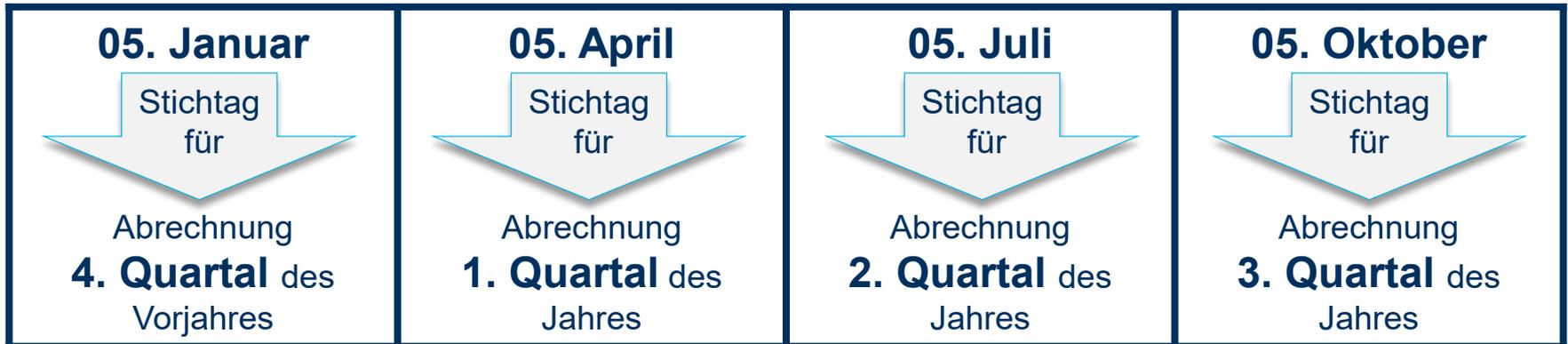
$\Delta$  wenn Teilnahmebestätigung nach dem 15. des zweiten Kalenderquartalsmonats dann Vergütung ab dem Folgequartal

- Laborleistungen, die im (Gesamt-) Ziffernkranz (GZK) abgebildet sind, dürfen bei eingeschriebenen Patienten nicht mehr über den 10A- oder 10er-Schein angefordert werden.
  - Das Labor kann diese Laborleistungen nicht über die KV abrechnen, sondern stellt diese der überweisenden Praxis in Rechnung.
  - Die Anforderung erfolgt über ein vorab mit dem Labor geregeltes individuelles Verfahren.
- Laborleistungen, die nicht im GZK aufgeführt sind, werden weiterhin über den 10A- oder 10er- Schein (analog zu nicht eingeschriebenen Kassenpatienten) angefordert.
- Die Pseudo-GOP (88192) zur Berechnung des Wirtschaftlichkeitsbonus kann über die KV abgerechnet werden.

# Agenda

1. Versicherteneinschreibung
2. Sofortabrechnung nach Einschreibung (SANE)
3. Vergütungs- und Abrechnungssystematik
4. Abrechnungsprozess und Abrechnungsbrief
5. Internetauftritt
6. Pharmaquoten





- Prüflauf (Prüfung der Abrechnung durch Vertragssoftware)
- Übermittlung der Abrechnungsdaten elektronisch via Vertragssoftware + Online-Key
- Bestätigung des Eingangs durch die MEDIVERBUND AG
- Prüfung durch die MEDIVERBUND AG (Managementgesellschaft), Gegenprüfung durch Kasse
- Auszahlung und Versand Abrechnungsnachweis durch MEDIVERBUND AG (Mitte des 3. Monats nach Abrechnungsquartal z.B. Q1 → Auszahlung Mitte Juni )

- Die MEDIVERBUND AG übermittelt die geprüften Abrechnungen an die AOK BW/Bosch BKK/BKK VAG BW, wo sie erneut geprüft werden.
- Die Auszahlung erfolgt in zwei Schritten
  - **Abschlagszahlungen** und
  - **Schlusszahlung**
- Die Abschlagszahlungen erfolgen \*
  - **monatlich** in Höhe von **19,50 € pro P1** des vorangegangenen Abrechnungsquartals
  - im laufenden Abrechnungsquartal
- Nachabrechnungen und Korrekturen im Rahmen des 73c Vertrages werden online über die Vertragssoftware ausgeführt und übermittelt.
  - Diese können ein Jahr (4 Quartale) rückwirkend ausgeführt werden.

\* nicht im BKK VAG BW-Vertrag

# Inhalt des Abrechnungsbriefes

- Informationen zu Abrechnung, Änderungen und Neuerungen des Vertrags
- Information über Abrechnungssumme des laufenden Quartals sowie Nachabrechnungen aller Vor quartale
- Buchungsübersicht
  - Aufführung von Buchungen
  - Bankverbindung (Änderungen bitte rechtzeitig mitteilen → über Stammdatenänderungsformular oder Arztportal)
- Übersicht Behandlungsfälle
- Einzelnachweise
  - detaillierte, fallbezogene Darstellung der Leistungen
  - Korrekturen bis zu 12 Monate nach Ende des Abrechnungs quartals möglich

Position	Belastung	Gutschrift
<b>Abrechnungssumme für das 4. Quartal 2017</b>		2.000,00 €
3,570 % Verwaltungskosten MEDI VERBUND AG	71,40 €	
<b>Zwischensumme Quartal 4/2017</b>		<b>1.928,60 €</b>

	Abrechnungssumme	2.025,03 €
	Gutschrift	2.025,03 €

Kontoinhaber:	Max Mustermann
IBAN:	DE00 0000 0000 0000 0000 00
BIC:	SSSSSSSS00

Fallnummer	Name des Patienten	Versichertennummer	Geburtsdatum
Leist.-Pos.	Leistungsziffer	Leistungsdatum	Abrechnungsbetrag
Leist.-Pos.	Enthaltene Sachkosten: • Sachkosten 1 (1,00 €) • Sachkosten 2 (2,00 €)		
Summe	Summe:		Summe Leistungen
	Verwaltungskosten (Faktor in %):		Verwaltungskosten
Änderung:	Eventuell durchgeführte Korrekturen		Leistungsdatum

# Elektronisches Korrekturverfahren

- Abrechnungskorrekturen können bis zu 12 Monate nach Ende des Quartals über die Vertragssoftware durchgeführt werden.
- Wichtig ist hierbei, dass Sie immer den gesamten Behandlungsfall erneut übermitteln und nicht nur die einzelnen Leistungsziffern, die Sie korrigieren möchten. Der bisherige Datensatz (Leistungen/Diagnosen) wird dann für diesen Behandlungsfall komplett durch die neu übermittelten Daten ersetzt.



# Agenda

1. Versicherteneinschreibung
2. Sofortabrechnung nach Einschreibung (SANE)
3. Vergütungs- und Abrechnungssystematik
4. Abrechnungsprozess und Abrechnungsbrief
5. Internetauftritt
6. Pharmaquoten



MEDI VERBUND  
GEMEINSAM. STARK. GESUND.

Home Leistungen Über MEDI Blog Presse

Politische Vertretung  
**Verträge & Abrechnung**  
Fortbildungen & Veranstaltungen  
MVZ  
Versicherungen  
Famulatur & PJ  
Praxis- & Sprechstundenbedarf  
Arztportal  
Arztsuche  
Partner

**Jetzt MEDI-Mitglied werden**

Werden Sie jetzt MEDI-Mitglied und profitieren Sie von zahlreichen Vorteilen!

Mehr

Verträge & Abrechnung Hausarztverträge **Facharztverträge** Themenseite Coronavirus IT-Vernetzung Podcast

Filter  
☒ AOK BW ☒ BKK VAG ☒ Bosch BKK ☒ DAK Gesundheit  
☒ GWQ ☒ Techniker Krankenkasse Filter zurücksetzen

Diabetologie AOK BW > Mehr

Diabetologie DAK Gesundheit > Mehr

Gastroenterologie AOK BW > Mehr

Kardiologie AOK BW > Mehr

AOK BW / Bosch BKK

**Kardiologie**

Themenseite Coronavirus

Zurück zur Übersicht

Teilnahmeerklärung AOK BW / Bosch BKK > Herunterladen

Abrechnungsunterlagen AOK BW / Bosch BKK > Herunterladen

Elektronische Arztvernetzung AOK BW / Bosch BKK > Mehr erfahren

Allgemeine Informationen und Formulare ✓

Inhalte des Infopakets ✓

Schulungspräsentation und Online-Vertragsschulung ✓

Vertragsunterlagen ✓

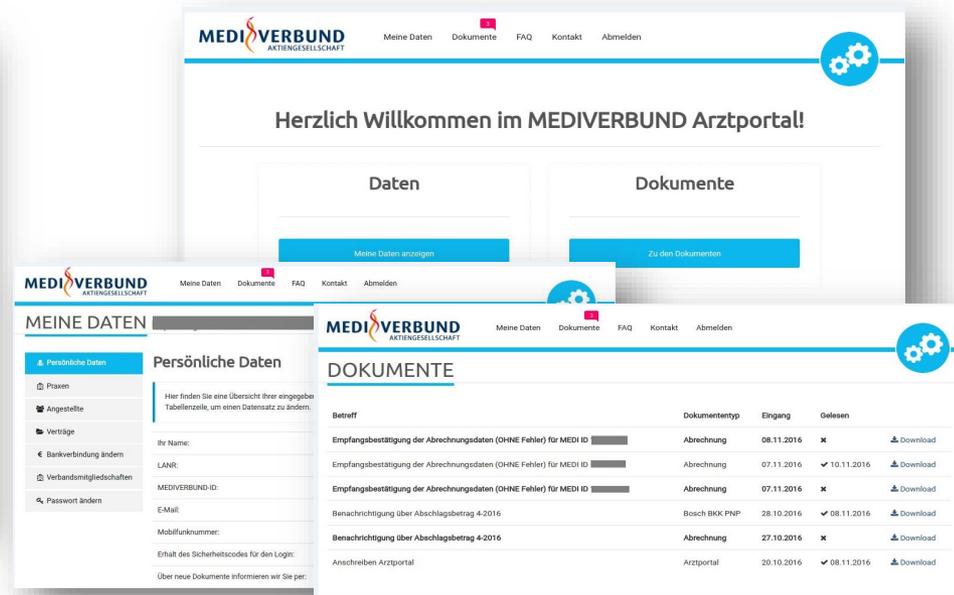
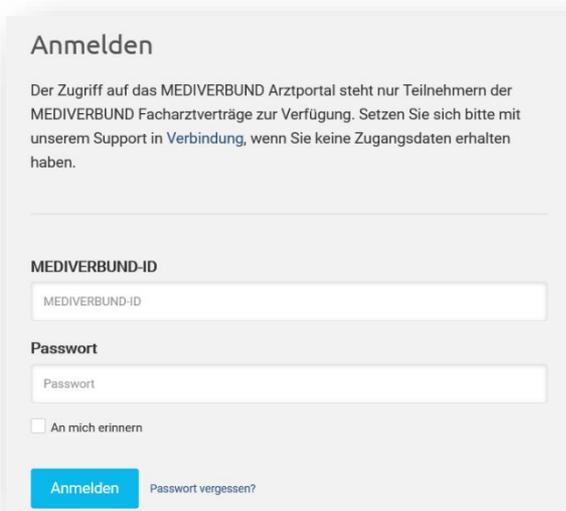
Anlagen zum Vertrag ✓

**Ansprechpartner**

Elisa Czerny  
Telefon 0711 80 60 79 – 273

Evangelia Pechlivani  
Telefon 0711 80 60 79 – 269

- Hier stehen Ihnen alle Dokumente den Facharztvertrag betreffend (z.B. Abrechnungsnachweis oder Abrechnungsempfangsbestätigung) in digitaler Form zur Verfügung.
- Hier können Sie Ihre, bei uns hinterlegten, persönlichen Daten einsehen und uns Änderung zeitnah, einfach und komfortabel mitteilen.
- Ihre persönlichen Zugangsdaten und alle relevanten Informationen zum MEDIVERBUND Arztportal erhalten Sie mit Ihrem Starterpaket.



**HAUSÄRZTE**

- + AOK Baden-Württemberg
- + Bosch BKK
- + BKK Baden-Württemberg

**Hausärzte**

Bitte wählen sie im Menü Ihre Krankenkasse aus. / einen am Hausarztvertrag teilnehmenden Hausarzt

**FACHÄRZTE**

- + AOK Baden-Württemberg
- + Bosch BKK
- + BKK VAG
- + DAK Gesundheit

**Fachärzte**

Bitte wählen Sie im Menü Ihre Krankenkasse und das gewünschte Fachgebiet aus. Anschließend können Sie durch Eingabe Ihrer Postleitzahl, eines Namens oder des gewünschten Leistungsspektrums einen am jeweiligen Facharztvertrag teilnehmenden Arzt oder Psychotherapeut finden.

Bitte beachten Sie, dass hier nur Fachgebiete dargestellt werden, für die es derzeit einen Facharztvertrag mit der entsprechenden Krankenkasse gibt.

### HAUSÄRZTE

— AOK Baden-Württemberg

Hausarztvertrag  
Kinderärzte

+ Bosch BKK

+ BKK Baden-Württemberg

#### AOK Baden-Württemberg - Hausarztvertrag

Bei der Postleitzahlen-Umkreissuche werden nur existierende Postleitzahlen innerhalb Baden-Württembergs berücksichtigt. Alle anderen Postleitzahlen liefern kein Ergebnis.  
Die Angabe des Nachnamens kann ohne oder in Verbindung mit der Postleitzahl angegeben werden. Es werden max. **20** Treffer angezeigt.

**Nachname**

**Geo-Suche (PLZ)**

**Radius (km)**

5 km

Suchen

### FACHÄRZTE

— AOK Baden-Württemberg

Gastroenterologie  
Kardiologie  
Neurologie  
Psychiatrie  
Psychotherapie  
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie  
Orthopädie und Unfallchirurgie  
Urologie  
Diabetologie  
Rheumatologie

+ Bosch BKK

+ BKK VAG

#### Betriebsstätten im Selektivvertrag AOK Baden-Württemberg - Rheumatologie

Bei der Postleitzahlen-Umkreissuche werden nur existierende Postleitzahlen innerhalb Baden-Württembergs berücksichtigt. Alle anderen Postleitzahlen liefern kein Ergebnis.  
Die Angabe des Nachnamens kann ohne oder in Verbindung mit der Postleitzahl angegeben werden. Es werden max. **300** Treffer angezeigt.

**Nachname**

**Postleitzahl**

**Radius (km)**

5 km

**Leistungen**

Suchen

# Ansprechpartner bei den Krankenkassen

- Die aktuellen Listen der Ansprechpartner finden sie auf unser Internetseite

The screenshot displays two overlapping web pages for 'Kardiologie' services. The top page is for 'AOK BW / Bosch BKK' and the bottom page is for 'BKK VAG BW'. Both pages feature a navigation menu on the left and a main content area with three download links: 'Teilnahmeerklärung', 'Abrechnungsunterlagen', and 'Hauptvertrag ohne Anlagen'. The bottom page also includes a 'Themenseite Coronavirus' and 'Zurück zur Übersicht' button in the top right, and contact information for 'Ansprechpartner' (Janina Jonner and Evangelia Pechlivani) on the right side. A mouse cursor is visible pointing at the bottom right of the page.

**AOK BW / Bosch BKK**  
**Kardiologie**

**BKK VAG BW**  
**Kardiologie**

**Themenseite Coronavirus**

**Zurück zur Übersicht**

**Teilnahmeerklärung**  
AOK BW / Bosch BKK  
> Herunterladen

**Abrechnungsunterlagen**  
AOK BW / Bosch BKK  
> Herunterladen

**Teilnahmeerklärung**  
BKK VAG BW  
> Herunterladen

**Abrechnungsunterlagen**  
BKK VAG BW  
> Herunterladen

**Hauptvertrag ohne Anlagen**  
BKK VAG BW  
> Mehr erfahren

Allgemeine Informationen und Formulare

Inhalte des Infopakets

Schulungspräsentation und Online-Vertragsschulung

Vertragsunterlagen

Anlagen zum Vertrag

Ansprechpartner bei der Krankenkasse

AOK

AOK-Ansprechpartner vor Ort (Arzt-Partner-Service)

AOK-Ansprechpartner beim Sozialen Dienst

Allgemeine Informationen und Formulare

Inhalte des Infopakets

Schulungspräsentation und Online-Vertragsschulung

Vertragsunterlagen

Anlagen zum Vertrag

Ansprechpartner bei der Krankenkasse

Übersicht der teilnehmenden Betriebskrankenkassen im Vertrag zur Versorgung im Fachgebiet der Gastroenterologie in Baden-Württemberg gem. § 140a SGB V, Stand 01.01.2021

**Ansprechpartner**

**Janina Jonner**  
Telefon 0711 80 60 79 – 276

**Evangelia Pechlivani**  
Telefon 0711 80 60 79 – 269



Diabetologie AOK BW  
 Gastroenterologie AOK BW/ Bosch BKK/ BKK VAG  
 Kardiologie AOK BW/ Bosch BKK/ BKK VAG  
 Orthopädie AOK BW/ Bosch BKK  
 FNP AOK BW/ Bosch BKK

## 2021



Januar		Februar		März		April		Mai		Juni	
Fr 1 Neujahr	Mo 1 AZ	Mo 1 AZ	Do 1 AZ	Sa 1 Maifeiertag	Di 1 AZ						
Sa 2	Di 2	Di 2	Fr 2 Karfreitag	So 2	Mi 2						
So 3	Mi 3	Mi 3	Sa 3	Mo 3 AZ	Do 3 Fronleichnam						
Mo 4 AZ	Do 4	Do 4	So 4 Ostersonntag	Di 4	Fr 4						
Di 5	Fr 5	Fr 5	Mo 5 Ostermontag	Mi 5	Sa 5						
Mi 6 Heilige drei Könige	Sa 6	Sa 6	Di 6	Do 6	So 6						
Do 7	So 7	So 7	Mi 7	Fr 7	Mo 7						
Fr 8	Mo 8	Mo 8	Do 8	Sa 8	Di 8						
Sa 9	Di 9	Di 9	Fr 9	So 9	Mi 9						
So 10	Mi 10	Mi 10	Sa 10	Mo 10	Do 10						
Mo 11	Do 11	Do 11	So 11	Di 11	Fr 11						
Di 12					Sa 12						
Mi 13					So 13						
Do 14					Mo 14						
Fr 15					Di 15						
Sa 16	Di 16	Di 16	Fr 16	So 16	Mi 16						
So 17	Mi 17	Mi 17	Sa 17	Mo 17	Do 17						
Mo 18	Do 18	Do 18	So 18	Di 18	Fr 18						
Di 19	Fr 19	Fr 19	Mo 19	Mi 19	Sa 19						
Mi 20	Sa 20	Sa 20	Di 20	Do 20	So 20						
Do 21	So 21	So 21	Mi 21	Fr 21	Mo 21						
Fr 22	Mo 22	Mo 22	Do 22	Sa 22	Di 22						
Sa 23	Di 23	Di 23	Fr 23	So 23 Pfingstsonntag	Mi 23						
So 24	Mi 24	Mi 24	Sa 24	Mo 24 Pfingstmontag	Do 24						
Mo 25	Do 25	Do 25	So 25	Di 25	Fr 25						
Di 26	Fr 26	Fr 26	Mo 26	Mi 26	Sa 26						
Mi 27	Sa 27	Sa 27	Di 27	Do 27	So 27						
Do 28	So 28	So 28	Mi 28	Fr 28	Mo 28						
Fr 29		Mo 29	Do 29	Sa 29	Di 29						
Sa 30		Di 30	Fr 30	So 30	Mi 30						
So 31		Mi 31		Mo 31							

Den Kalender mit den wichtigsten Terminen finden Sie im Bereich: Abrechnungsunterlagen

<b>Abrechnungsübermittlung</b>	Fristende zur Übermittlung der Abrechnungsdaten für das abgelaufene Quartal. Generell ist die Abrechnung bis spätestens zum 5. Kalendertages nach Ablauf des Quartals elektronisch zu übermitteln. Korrekturen der Abrechnung können bis zu 4 Quartale rückwirkend erfolgen.
<b>Patienteneinschreibung</b>	Fristende zur Einschreibung von Patienten mit Wirkung zum nächsten Quartal. Generell müssen Teilnahmeerklärung bis spätestens zum 1. Kalendertag des zweiten Monats vor dem nächsten Quartal bei der AOK BW/ Bosch BKK/ BKK VAG eingegangen sein. Die Einschreibung der Patienten hat elektronisch über die Vertragssoftware zu erfolgen.
<b>Stammdatenänderung</b>	Fristende der Übermittlung von Stammdatenänderungen mit Wirkung für das entsprechende Quartal. Generell sind Stammdatenänderungen spätestens 5 Arbeitstage vor der Übermittlung der Abrechnungsdaten einzureichen.
<b>Abschlagszahlung (AZ) *</b>	Ihre Abschlagszahlungen erhalten Sie am Monatsanfang.
<b>Stornierung von Abschlagszahlungen *</b>	Fristende der Einreichung von Abschlagsstornierungen. (Formular siehe 2te Seite des Abschlagszahlungsinformationsbriefes)
<b>Abschlagszahlungsinformation *</b>	Voraussichtlicher Termin, an welchem die Abschlagszahlungsinformationsbriefe versandt werden.
<b>Versand des Abrechnungsbriefes</b>	Voraussichtlicher Termin, an welchem die Abrechnungsbriefe versandt werden.
<b>Schlusszahlung</b>	Voraussichtlicher Termin, an welchem die Schlusszahlungen von der Buchhaltung überwiesen werden.

\* = gilt nicht für die BKK VAG Verträge Kardiologie und Gastroenterologie sowie den Diabetologievertrag der AOK BW



## MEDI-Blog

Jeden Montag und Mittwoch neue Themen.  
[blog.medi-verbund.de](http://blog.medi-verbund.de)



## MEDI-Newsletter

Verpassen Sie nichts und melden Sie sich an.  
[blog.medi-verbund.de/newsletter/](http://blog.medi-verbund.de/newsletter/)



## MEDI Verbund goes Facebook

[facebook.com/mediverbund](https://facebook.com/mediverbund)



## Der MEDI Verbund ist auch auf Twitter

[twitter.com/mediverbund](https://twitter.com/mediverbund)

## YouTube



Mit bewegten Bildern zu MEDI-Themen werden Sie über unseren YouTube-Kanal versorgt. Abonnieren Sie uns!  
[medi-verbund.de/youtube](http://medi-verbund.de/youtube)

# Agenda

1. Versicherteneinschreibung
2. Sofortabrechnung nach Einschreibung (SANE)
3. Vergütungs- und Abrechnungssystematik
4. Abrechnungsprozess und Abrechnungsbrief
5. Internetauftritt
6. Pharmaquoten



-  **Grün** ( $\geq 90$  %, **Zuschlag = 1,00€**) hinterlegt sind patentfreie Arzneimittel, für welche die Kasse im Rahmen von Ausschreibungen Rabattverträge nach § 130 a Abs. 8 SGB V abgeschlossen hat.
-  **Rot** ( $\leq 3$  %, **Zuschlag = 2,50€**) hinterlegt sind Me-Too-Arzneimittel, die durch die Software vorgeschlagene wirtschaftliche Alternativen identischer Wirkstoffgruppen sowie gegebenenfalls deren Alternativen substituiert werden können.
-  **Blau** ( $\geq 70$  %, **Zuschlag = 0,50€**) hinterlegt sind Patentgeschützte und/oder biotechnologisch hergestellte Arzneimittel, für die Rabattverträge nach § 130 a Abs. 8 SGB V abgeschlossen wurden.

# Quotenerreichung am Beispiel Grünquote

Wenn in mindestens 90% der Fälle, in denen aus der Arzneimitteldatenbank ein grünes Präparat vorgeschlagen wird – also eine „grüne Verordnung theoretisch möglich wäre“, letztendlich auch ein grün markiertes Präparat verordnet wird, dann ist die Grün-Quote ( $\geq 90\%$ ) in diesem Quartal erreicht

In diesem Fall erhält der Vertragsteilnehmer automatisch eine Vergütung auf jede in diesem Quartal abgerechnete Grundpauschale.

Zur Berechnung der Pharma-Quoten werden nur die Verordnungsdaten der Praxis berücksichtigt. Auch wenn das Präparat z.B. in der Apotheke substituiert wird, erfolgt die Berechnung der Pharma-Quoten auf Basis der ursprünglich in der Praxis ausgestellten Verordnungen.

Im Abrechnungsbrief wird der Pharmazuschlag bei jedem Patienten wie folgt ausgewiesen

1	P1	06.02.2018	32,00 €
2	---Q1 BLAU---	06.02.2018	0,50 €
3	---Q1 GRUEN---	06.02.2018	1,50 €
4	---Q4---	06.02.2018	5,00 €
5	P1E	06.02.2018	25,00 €
6	P2	06.02.2018	35,00 €
Summe:			99,00 €
Verwaltungskosten (3,570 %)			3,53 €

# Beispielhafte Darstellung in der Software

Medikamentensuche

Katalogsuche | Praxisbezogene Suche | Patientenbezogene Suche

Suche | ATC-Katalog | Erweiterte Suche

ondansetron N1

Suchgebiet

Medikament  Hersteller  Wirkstoff  PZN  Rabattierung

Kurzbezeichnung	P	F	Z	R	W	G	M	PZN	T
Ondansetron - 1 A Pharma 4mg 10 Filmtbl. N1	53,13 €	-	frei		5mg	N1	10 st	3845086	M
Ondansetron - 1 A Pharma 8mg 10 Filmtbl. N1	91,44 €	-	frei		10mg	N1	10 st	3846660	M
Ondansetron 4 lingual -1A Pharma® 6 Schmelztbl. N1	51,27 €	-	5,13 €		4mg	N1	6 st	4945387	M
Ondansetron 8 lingual -1A Pharma® 6 Schmelztbl. N1	81,94 €	-	8,19 €		8mg	N1	6 st	5965305	M
Ondansetron 8mg Westen 10 Filmtbl. N1	92,07 €	-	frei		10mg	N1	10 st	5957889	M
Ondansetron AbZ 4mg 10 Filmtbl. N1	53,13 €	-	frei		5mg	N1	10 st	1810020	M
Ondansetron AbZ 8mg 10 Filmtbl. N1	87,00 €	-	frei		10mg	N1	10 st	1810043	M
Ondansetron Aurus 4mg 10 Filmtbl. N1	53,62 €	-	frei		5mg	N1	10 st	0170995	M
Ondansetron Aurus 8mg 10 Filmtbl. N1	92,07 €	-	frei		10mg	N1	10 st	0171003	M
Ondansetron B Braun 2mg/ml Amp. 5x2 ml N1	56,41 €		5,64 €		2,5mg	N1	5x2 ml	0801177	M
Ondansetron B Braun 2mg/ml Amp. 5x4 ml N1	79,80 €		7,98 €		2,5mg	N1	5x4 ml	0801243	M
ONDANSETRON BASICS 4mg 10 Filmtbl. N1	61,26 €	-	6,13 €		5mg	N1	10 st	6866545	M
ONDANSETRON BASICS 8mg 10 Filmtbl. N1	108,99 €	-	10,89 €		10mg	N1	10 st	6866551	M

Name:

Hersteller:

Aut idem

Detailinformationen

**72 Ergebnisse**

# Beispielhafte Darstellung in der Software

Medikamentensuche

Katalogsuche   Praxisbezogene Suche   Patientenbezogene Suche

Suche   ATC-Katalog   Erweiterte Suche

ondansetron   N1

Suchgebiet

Medikament    Hersteller    Wirkstoff    PZN    Rabattierung

Kurzbezeichnung	P	F	Z	R	W	G	M	PZN	T
Ondansetron - 1 A Pharma 4mg 10 Filmtbl. N1	53,13 €	-	frei		5mg	N1	10 st	3845086	M
Ondansetron - 1 A Pharma 8mg 10 Filmtbl. N1	91,44 €	-	frei		10mg	N1	10 st	3846660	M
Ondansetron 4 lingu							st	4945387	M
Ondansetron 8 lingu							st	5965305	M
Ondansetron 8mg W							st	5957889	M
Ondansetron AbZ 4r							st	1810020	M
Ondansetron AbZ 8r							st	1810043	M
Ondansetron Aurus 4mg 10 Filmtbl. N1	53,62 €	-	frei		5mg	N1	10 st	0170995	M
Ondansetron Aurus 8mg 10 Filmtbl. N1	92,07 €	-	frei		10mg	N1	10 st	0171003	M
Ondansetron B Braun 2mg/ml Amp. 5x2 ml N1	56,41 €		5,64 €		2,5mg	N1	5x2 ml	0801177	M
Ondansetron B Braun 2mg/ml Amp. 5x4 ml N1	79,80 €		7,98 €		2,5mg	N1	5x4 ml	0801243	M
ONDANSETRON BASICS 4mg 10 Filmtbl. N1	61,26 €	-	6,13 €		5mg	N1	10 st	6866545	M
ONDANSETRON BASICS 8mg 10 Filmtbl. N1	109,99 €	-	10,99 €		10mg	N1	10 st	6866551	M

Informationen zur rationalen Pharmakotherapie werden zusammengestellt.

Name: Ondansetron Aurus 4mg 10 Filmtbl. N1  
 Hersteller: Quisisana Pharma Deutschland GmbH

**Verschreibungspflichtig!**  
**Apothekenpflichtig!**

Aut idem  
 Detailinformationen

72 Ergebnisse

# Beispielhafte Darstellung in der Software

Medikamentensuche

Katalogsuche Praxisbezogene Suche Patientenbezogene Suche

Suche ATC-Katalog Erweiterte Suche

ondansetron N1

**rationale Pharmakotherapie**

Das ausgewählte Medikament ist: Ondansetron Aurus 4mg 10 Filmtbl. N1

**Bitte prüfen Sie, ob der ausgewiesene Substitutionsvorschlag im konkreten Einzelfall z.B. in Bezug auf Zulassungsindikation, Wirkstärke und Darreichungsform**

Ondansetron (A04AA01)

Name	Hersteller	Wirkstärke	Preis
Ondansetron HEXAL® 4mg 10 Filmtbl. N1	HEXAL AG	5mg	Rabattiert
Ondansetron Winthrop® 4mg 10 Filmtbl. N1	Winthrop Arzneimittel GmbH	5mg	Rabattiert
Ondansetron-ratiopharm® 4mg 10 Filmtbl. N1	ratiopharm GmbH	5mg	Rabattiert
<b>Ondansetron Aurus 4mg 10 Filmtbl. N1</b>	<b>Quisisana Pharma Deutschland GmbH</b>	<b>5mg</b>	<b>53,62€</b>

Detailinformationen OK Abbrechen

Detailinformationen

72 Ergebnisse



**Vielen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit!**