

Wichtige Informationen zum PHV-Vertrag mit der AXA und Gothaer Krankenversicherung

Wesentliche Inhalte des PHV-Vertrages

- Berechtigt zur Inanspruchnahme der besonderen Serviceleistung „**Arzneimittel-Check**“ sind alle krankheitskostenvollversicherten Patienten (einschließlich Patienten mit Beihilfeanspruch) der AXA/DBV und Gothaer. Ausgenommen hiervon sind Versicherte mit Basis- und Standardtarifen oder Versicherte, die als im Notlagentarif versichert gelten.
- Der „**Arzneimittel-Check**“ dient der Überprüfung bei Polypharmazie. Er richtet sich an Patienten mit dauerhafter langfristiger Einnahme von mindestens sechs verschreibungspflichtigen Medikamenten, Schmerzpatienten oder Patienten, bei denen Sie diese Maßnahme für medizinisch sinnvoll erachten. Dieser kann jährlich durchgeführt werden.

Übersicht Vergütung und Rechnungslegung

<u>GOÄ Nummer</u>	<u>Satz</u>	<u>Legendentext</u>	<u>Begründung</u>	<u>Euro</u>
34	3,5	Arzneimittel-Check	Erhöhter Zeitaufwand Arzneimittel-Check	61,20 jährlich
75	3,5	Dokumentationsleistung	Erhöhter Zeitaufwand Arzneimittel-Check	26,53 jährlich

Hinweise zur Rechnungslegung an Ihren Patienten:

- Bitte **informieren** Sie Ihre Patienten über die **anfallenden Kosten** des **Arzneimittel-Checks** und weisen Sie darauf hin, dass die Private Krankenversicherung diese Kosten im Tarifumfang erstattet.
- Achten Sie bitte darauf, neben den beiden o.g. GOÄ Nummern im Legendentext die Leistung anzugeben, also bei der Nummer **34 „Arzneimittel-Check“** und bei der Nummer **75 „Dokumentationsleistung“**; zur Begründung für die Abrechnung der Höchstsätze geben Sie bitte **„erhöhter Zeitaufwand“** an. AXA und Gothaer gehen davon aus, dass die Zusatzleistungen in einem erhöhten Zeitrahmen erbracht werden und akzeptieren daher den 3,5-fachen Satz.
- Geben Sie bitte auf der Rechnung an Ihren Patienten **mindestens eine Diagnose** an.



Übersicht zur Dokumentation

Dokumentationsbogen, Anlage 2 - PHV Vertrag

HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft AG DEUTSCHER HAUSÄRZTEVERBAND

Per Fax an die HÄVG:
als anonyme Dokumentation zur Qualitätssicherung
01805 – 00 24 25 700
(EUR 0,14/Minute aus dem deutschen Festnetz,
Mobilfunk max. EUR 0,42/Min)

Verordnungsdokumentation zum Vertrag zur besonderen privaten hausärztlichen Versorgung
Bitte alle Arzneimittel eintragen
Bitte händigen Sie Ihrem Patienten eine Kopie zur Vorlage bei weiterbehandelnden Ärzten aus

Merkmale des Versicherten

Versicherter der nachfolgenden Krankenversicherung
 AXA/DBV Gothaer

Fortlaufende Nummer → 0 0 0 1 a

Besondere Leistungen der PHV

Arzneimittel-Check: Rechnungslegung über Patient erforderlich gemäß GOÄ (analog PHV-Vertrag)

	Bisherige Medikation	Geänderte Medikation	Ergebnis	Begründung
Bsp. 1	PZN Originalpräparat	PZN Generikum	<input checked="" type="checkbox"/> abgesetzt <input checked="" type="checkbox"/> geändert <input type="checkbox"/> unverändert	4
Bsp. 2	PZN Cholesterinsenker	PZN	<input checked="" type="checkbox"/> abgesetzt <input type="checkbox"/> geändert <input type="checkbox"/> unverändert	1
Bsp. 3	PZN Gerinnungshemmer	PZN	<input type="checkbox"/> abgesetzt <input checked="" type="checkbox"/> geändert <input type="checkbox"/> unverändert	2
Bsp. 4	PZN Schmerzmittel OTC	PZN	<input checked="" type="checkbox"/> abgesetzt <input type="checkbox"/> geändert <input type="checkbox"/> unverändert	3
	PZN	PZN	<input type="checkbox"/> abgesetzt <input type="checkbox"/> geändert <input type="checkbox"/> unverändert	

Begründung des Ergebnisses

1 = keine Notwendigkeit (mehr)	3 = wirkstoffgleiche Substitution (Rabatt/Generikum)	6 = Verordnung durch Facharzt
2 = Vermeidung unerwünschte Neben- und Wechselwirkungen	4 = geänderter Wirkstoff bei gleicher Indikation	7 = bereits Generikum bzw. Rabattvertragspräparat
	5 = Vermeidung von Me-too	8 = Patient lehnt Umstellung ab (Compliance gefährdet)

Hinweise zur Dokumentation:

Bitte füllen Sie den Dokumentationsbogen vollständig aus, und geben Sie unten auf dem Bogen noch das Behandlungsdatum und Ihre Arztdaten an.

Erfassen Sie die aktuelle Gesamtmedikation inklusive Fremdmedikation und rezeptfreie Präparate, und begründen Sie das Ergebnis.

Eine vereinfachte Filterung der PZN-Nummern kann beispielsweise über Ihr AIS erfolgen.

Sollten mehr als 10 Medikamente erfasst werden, nehmen Sie einen zweiten Bogen und kennzeichnen Sie die Bögen hinter der fortlaufenden Nummer bitte mit a und b.

Bitte senden Sie die Dokumentation umgehend nach erbrachter Leistung **per Fax an die HÄVG (01805 / 00 24 25 700) und händigen Sie Ihrem Patienten eine Kopie des Bogens zur Vorlage bei weiterbehandelnden Ärzten aus.**

Aus datenschutzrechtlichen Gründen bitten wir Sie, keinerlei persönliche Information zu Ihrem Patienten offenzulegen oder der HÄVG oder Dritten gegenüber zu kommunizieren.

Vielen Dank!