

ASV Abrechnungsbedingungen der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg

zur

Abrechnung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) gemäß § 116b SGB V

An der ASV teilnehmende Ärzte, Psychotherapeuten und Leistungserbringer können gemäß § 116b Abs. 6 Satz 1 SGB V die KVBB gegen Aufwendungsersatz mit der Abrechnung von Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung beauftragen. In diesen Fällen gelten folgende Regelungen:

1. Gebührenordnung und Übermittlung der Abrechnung durch den Auftraggeber an die KVBB

- a) Für die Abrechnung spezialfachärztlicher Leistungen sind die gesetzlichen und vertraglichen Regelungen in der jeweils geltenden Fassung, insbesondere die Vereinbarung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 12 SGB V (ASV-Vereinbarung), maßgebend. Die zur Abrechnung gelangenden ASV-Leistungen sind durch den Auftraggeber mit der ASV-Teamnummer zu kennzeichnen.
- b) Für die Abrechnung spezialfachärztlicher Leistungen über die KVBB ist eine von der KBV zertifizierte Software unter Einsatz des aktuellen KBV-Prüfmoduls zu verwenden. Die Übermittlung der Abrechnungsdaten an die KVBB erfolgt leitungsgebunden elektronisch.

2. Abrechnungsprüfung durch die KVBB

- a) Die KVBB prüft die eingereichte Abrechnung gem. der Vereinbarung nach § 116b Abs. 6 Satz 12 SGB V in formaler und inhaltlicher Hinsicht.
- b) Die KVBB klärt unplausible und offenkundig fehlerhafte Inhalte der Abrechnung mit dem Auftraggeber und übernimmt im Einvernehmen mit dem Auftraggeber – auf Basis der ASV-Abrechnungsvereinbarung – die notwendigen Modifikationen in der Abrechnung. Im Anschluss erfolgt die Zusammenfassung der Abrechnung je Krankenkasse und je Auftraggeber durch die KVBB.
- c) Die KVBB ist, sofern an anderer Stelle nicht abweichend geregelt, nicht berechtigt, ihr aus der vertragsärztlichen Versorgung vorliegende Qualitätssicherungsdaten (Genehmigungen, Gerätenachweise, etc.) zur Prüfung im Rahmen der Abrechnung nach § 116b SGB V zu verwenden. Ebenso erfolgt seitens der KVBB keine Zusammenführung der Abrechnungsdaten aus der vertragsärztlichen Versorgung mit denen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung zum Zweck von Prüfungen nach § 106 SGB V und § 106a SGB V.

3. Abrechnungs-, Verjährungs- und Ausschlussfristen

Es gelten die in der Vereinbarung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 12 SGBV geregelten Fristen. Darüber hinaus gilt folgendes:

- a) Die ASV Abrechnung ist vollständig und quartalsgerecht zu den von der KVBB festgesetzten und veröffentlichten Terminen einzureichen.

- b) Die Nachreichung von Abrechnungsfällen für die quartalsgleiche Abrechnung gegenüber den Krankenkassen ist nach Absprache mit der KVBB möglich. Das Nachreichen von einzelnen Gebührenordnungspositionen ist ausgeschlossen. Vorquartalsfälle sind mit der Abrechnung des folgenden Quartals einzureichen, sofern bundeseinheitlich keine kürzeren Fristen bestimmt sind.
- c) Eine nachträgliche Berichtigung oder Ergänzung bereits eingereicherter Behandlungsfälle ist dann zulässig, wenn der Fall infolge einer inhaltlichen Prüfung und Beanstandung seitens der Krankenkassen nicht vergütet wurde und erneut angefordert werden muss.

4. Bearbeitungsfristen der KVBB, weitere Serviceleistungen für den Auftraggeber

- a) Die KVBB gewährleistet eine termingerechte Datennutzung, Datenverarbeitung nach den geltenden gesetzlichen und untergesetzlichen Normen.
- b) Die Übermittlung der ASV-Abrechnungen des Auftraggebers an die Krankenkassen – nach Abschluss der Prüfung lt. Pkt. 2 a) und b) – erfolgt innerhalb von 20 Arbeitstagen. Diese Frist gilt nicht für verspätet eingereichte Abrechnungsfälle.
- c) Die KVBB informiert den Auftraggeber über das Ergebnis der Abrechnungsprüfung und Inhalt sowie Umfang der an die Krankenkassen übermittelten ASV-Abrechnungen.

5. Zahlungen, Aufwändungsersatz

- a) Die KVBB nimmt für den Auftraggeber die Zahlungen der Krankenkassen entgegen und überweist dem Auftraggeber innerhalb von 14 Arbeitstagen die von der Krankenkasse festgestellte und gezahlte ASV-Vergütung, unter Verrechnung des Aufwändungsersatzes. Der Auftraggeber erhält von der KVBB quartalsweise im Zusammenhang mit der Zahlung eine detaillierte Aufstellung zu den von den Krankenkassen anerkannten und bezahlten ASV-Leistungen einschl. der Honorarbeträge sowie zu den nicht anerkannten ASV-Fällen bzw. Leistungen und Fällen. Der Aufwändungsersatz wird in der Rechnung ausgewiesen.
- b) Die Regelung nach § 3 Abs. 7 der ASV- Vereinbarung (anteilige Abschlagszahlungen) findet analog auf den Zahlungsverkehr zwischen Beauftragten und Auftraggeber Anwendung.
- c) Die Höhe des Aufwändungsersatzes beträgt 2,3 % des an den Auftraggeber überwiesenen Vergütungsvolumens. Anpassungen der Höhe des Aufwändungsersatzes werden durch den Vorstand der KVBB festgelegt und mit Gültigkeit für das Folgequartal bis zum Ende des Abrechnungsquartals bekannt gegeben. Die Bekanntgabe erfolgt über die Veröffentlichung der aktualisierten ASV-Abrechnungsbedingungen der KVBB.

6. Weitere Leistungen der KVBB für den Auftraggeber

Die KVBB übernimmt für den Auftraggeber den Versuch der Klärung nicht anerkannter Abrechnungen mit den Krankenkassen. In Abhängigkeit von den Beanstandungsgründen und deren Plausibilität erfolgt ggf. eine modifizierte und erneute Rechnungsstellung durch den Beauftragten.

Weitergehende Ansprüche hat der Auftraggeber gegen die KVBB nicht.