

Abrechnung

Hinweise für die Abrechnung

Hausarztzentrierte Versorgung (HZV) – Ende der Befreiung von der Praxisgebühr für Versicherte der BKK Deutsche Bank

Die BKK Deutsche Bank hat darüber informiert, dass für an der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) teilnehmende Versicherte **ab dem 01.01.2010** die Befreiung von der Praxisgebühr endet. Wir bitten um Beachtung.

Voraussetzung für die Abrechnung von einem postoperativen Behandlungskomplex gemäß EBM-Kapitel 31.4

Aufgrund von Fehlern, welche im Rahmen der Abrechnungsprüfung durch die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen festgestellt wurden, möchten wir einige Hinweise zur Abrechnung von postoperativen Behandlungskomplexen aus dem Kapitel 31.4 EBM geben.

Die Gebührenordnungsposition des postoperativen Behandlungskomplexes des Abschnittes 31.4 des EBM kann vom Operateur **oder** auf Überweisung des Operateurs, mit Angabe der Gebührenordnungsposition für die postoperative

Behandlung vom weiterbehandelnden Vertragsarzt berechnet werden.

Der die Gebührenordnungsposition des Abschnitts 31.4 abrechnende Vertragsarzt hat auf dem Abrechnungsschein das Datum des zu Grunde liegenden operativen Eingriffes hinter der Gebührenordnungsposition in der Feldkennung 5034 zu dokumentieren.

In dem Zeitraum vom 1. bis zum 21. postoperativen Tag kann nur **einmalig** eine Gebührenordnungsposition des Abschnittes 31.4 abgerechnet werden **oder** eine Überweisung zur Weiterbehandlung durch einen anderen Vertragsarzt erfolgen.

Auf diesem Überweisungsschein ist eindeutig der Auftrag der postoperativen Behandlung als Gebührenordnungsposition einzutragen und das OP-Datum auf dem Überweisungsschein in dem betreffenden Feld für den nachbehandelnden Vertragsarzt anzugeben.

Haben an der Erbringung dieser Leistung entsprechend **mehrere Ärzte** mitgewirkt, so hat der die Gebührenordnungsposition abrechnende Arzt im Rahmen der Erklä-

rung zur Abrechnung zu bestätigen, dass er mit den anderen Ärzten eine Vereinbarung darüber getroffen hat, wonach nur er allein in dem jeweiligen Fall diese Leistung abrechnet.

Wir haben leider feststellen müssen, dass manche Operateure die oben genannte Leistung abrechnen, obwohl sie nicht selbst die kompletten 21 Tage der Nachbehandlung am Patienten vornehmen.

Es werden dann Überweisungsscheine zum „Fäden ziehen“ ausgestellt, die der nachbehandelnde Arzt jedoch nicht mit der Gebührenordnungsposition aus dem Kapitel 31.4. abrechnen darf. Es kommt zu einer Doppelabrechnung der postoperativen Behandlungskomplexe.

Wir möchten Sie eindringlich darauf hinweisen, dass auf eine explizite Ausstellung des Überweisungsscheines zur postoperativen Nachbehandlung zu achten ist.

– Abrechnung/eng-silb –