

Abrechnung

Hinweise für die Abrechnung

Abrechnung von Akupunkturleistungen

Seit dem 01.01.2007 sind Akupunkturleistungen bei chronischen Schmerzen der Lendenwirbelsäule und chronischen Schmerzen eines oder beider Kniegelenke durch Gonarthrose Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung. Bei der Bearbeitung der Abrechnungen des Quartals I/2007 ist aufgefallen, dass Akupunkturleistungen auch bei anderen Diagnosen (z. B. Kopfschmerz) abgerechnet werden. Aus diesem Grund möchten wir nochmals darauf hinweisen, dass Akupunkturleistungen nur bei den im EBM genannten Indikationen zu Lasten der GKV abrechnungsfähig sind.

Die KV Sachsen wird ab dem kommenden Quartal eine verstärkte Diagnoseprüfung durchführen, die im Falle fehlerhafter Diagnoseangaben zur Streichung von Akupunkturleistungen führt.

Leistungen im Rahmen des Notfalldienstes und des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes

Bislang erfolgte bei Leistungen im Rahmen von Notfällen (N-Scheine) bzw. im kassenärztlichen Bereitschaftsdienst keine Berechtigungsprüfung, was damit begründet wurde, dass im Rahmen von Notfällen die Fachbereichsgrenzen aufgehoben sind bzw. der Berechtigungsvorbehalt nicht gilt.

Im Zuge eines immer komplexer werdenden Berechtigungsgeschehens wurde dieser Grundsatz einer Prüfung unterzogen. Dabei wurde festgestellt, dass eine Vielzahl von Berechtigungen mittlerweile Verträge bzw. Leistungen betreffen, die eine kontinuierliche Betreuung von Patienten fordern, die so, ohne Vorhalten der entsprechenden Berechtigung, im Notfall nicht gewährleistet werden kann. **Diese Leistungen sind auch im Notfall nur noch bei vorliegender Berechtigung berechnungsfähig.**

GO-Nrn. 14240 und 21232 auf Notfallscheinen und im kassenärztlichen Bereitschaftsdienst

Bei der Abrechnungsbearbeitung wurde festgestellt, dass auf Notfallscheinen (N-Scheine) und im Rahmen des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes vermehrt Leistungen der GO-Nr. 14240 bzw. 21232 EBM abgerechnet wurden. Da diese Leistungen die ärztliche Koordination einer psychiatrischen Betreuung beinhalten, handelt es sich dabei nicht ursächlich um Leistungen im Rahmen einer Notfallbehandlung. **Vom Vorstand der KV Sachsen wurde daher entschieden, dass die Leistungen nach den GO-Nrn. 14240 und 21232 EBM im Notfall bzw. im kassenärztlichen Bereitschaftsdienst nicht berechnungsfähig sind.**

Laborleistungen im Rahmen präventiver Leistungen

Bei der Abrechnungsprüfung ist aufgefallen, dass vermehrt Laborleistungen im Zusammenhang mit präventiven Leistungen am Vortag oder am Folgetag der Erbringung der präventiven Leistung abgerechnet werden. Wir möchten Sie in diesem Zusammenhang darauf hinweisen, dass Laborleistungen die im Rahmen von präventiven Leistungen erbracht werden und die Bestandteil der Gesundheits- bzw. Früherkennungsrichtlinien sind, nicht gesondert abrechnungsfähig sind.

Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge

Wird der Auftrag zur praxisklinischen Betreuung und Nachsorge im Rahmen der invasiven Kardiologie bzw. interventionellen Radiologie erteilt, so sind zur Beobachtung und Betreuung des Kranken die GO-Nrn. 01520 bis 01531 berechnungsfähig. Eine Abrechnung von postoperativen Behandlungen aus Kapitel 31.4 ist nur im Zusammenhang mit der entsprechenden ambulanten Operation aus Kapitel 31.2 zulässig. Dies gilt auch, wenn die Überweisungsaufträge mit der Pseudo-GNR 88115 gekennzeichnet sind.

– Abrechnung/silb –