

Abrechnung

Hinweise für die Abrechnung

Vordruck Muster 85 (Nachweis der Anspruchsberechtigung bei Ruhen des Anspruchs gemäß § 16 Abs. 3a SGB V)

Zum 1. April 2011 wurde das Muster 85 (Nachweis der Anspruchsberechtigung bei Ruhen des Anspruchs gemäß § 16 Abs. 3a SGB V) neu eingeführt. Dieses Muster 85 wird nur von den Krankenkassen ausgefüllt und dient der Information des Vertragsarztes über den Behandlungsanspruch des Versicherten.

Ist ein Versicherter mit seinen Krankenkassenbeiträgen in Rückstand, wird die Krankenversichertenkarte von der Krankenkasse eingezogen. Es besteht dann nur noch ein eingeschränkter Anspruch auf Leistungen der Krankenkasse. Gemäß

§ 16 Abs. 3a SGB V sind Leistungen, die zur Behandlung akuter Erkrankungen und von Schmerzzuständen sowie bei Schwangerschaft und Mutterschaft sowie Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten nach §§ 25 und 26 erforderlich sind, vom Ruhen der Mitgliedschaft ausgenommen.

Von der Krankenkasse wird in diesen Fällen das Muster 85 ausgestellt und dem Versicherten zur Verfügung gestellt. Es ersetzt somit die Krankenversichertenkarte und muss dem Vertragsarzt vor der Behandlung vorgelegt werden.

Die Daten des Versicherten sind im Ersatzverfahren manuell in das Praxisverwaltungssystem aufzunehmen. Bei einer notwendigen Überweisung muss auf

dem Überweisungsschein das Ankreuzfeld „eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Abs. 3a SGB V“ angekreuzt werden, um den Arzt, der auf Überweisung tätig wird, über den eingeschränkten Leistungsanspruch zu informieren. Der abrechnende Arzt muss die Information über den eingeschränkten Leistungsanspruch im Rahmen seiner Abrechnung erfassen und entsprechend übertragen (Feldkennung 4204).

In diesem Zusammenhang weisen wir darauf hin, dass aufgrund des eingeschränkten Leistungsanspruches nur die Angabe einer Tagesdiagnose/Akutdiagnose (Feldkennung 6001 bis 6008) möglich ist.

– Abrechnung/eng-silb –