

1. Änderung der
RICHTLINIE
der
Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen
zur Erstellung der Abrechnung

Gültig ab 01.01.2012

Beilage zu den KVS-Mitteilungen, Heft 1/2012

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN

Änderungen der Richtlinie zum 01.01.2012

Aufgrund der Streichung des § 20 und der Neufassung des § 19 im Bundesmantelvertrag - Ärzte (BMV-Ä) bzw. des § 24 und § 23 im Bundesmantelvertrag – Ärzte/Ersatzkassen (EKV) und der Streichung der Regelungen zur Einführung der Ambulanten Kodierrichtlinien (AKR) macht sich eine redaktionelle Änderung der Richtlinie erforderlich.

In diesem Zuge wurde ebenfalls der Punkt 1.9.4 redaktionell angepasst.

In der Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen zur Erstellung der Abrechnung wurden folgende Änderungen vorgenommen:

1.5 Spezielle Hinweise zu Datenfeldern

Der Absatz Diagnosen wird wie folgt geändert:

Es sind im Datensatz nur diejenigen Diagnosen zu vermerken, die im Abrechnungsquartal Grundlage für die Behandlung des Patienten bzw. für die Verordnungen waren.

1.6 Einreichung von Abrechnungsbelegen beim Datenverarbeitungstechnischen Abrechnungsverfahren (DAV)

Der 4. Anstrich nach dem 2. Absatz wird wie folgt geändert:

- Ersatzverfahren gemäß der Definition des Bundesmantelvertrages-Ärzte (§ 19 BMV-Ä) bzw. des Bundesmantelvertrages-Ärzte/Ersatzkassen (§ 23 EKV) sowie Anlage 4a BMV-Ä und EKV

1.9.4 Notarztwagenabrechnung

Der 2. Anstrich wird wie folgt geändert:

- Manuelle Abrechnung

2.4 Ausfüllen der Behandlungsausweise

Der 6. Absatz wird wie folgt geändert:

Es sind nur diejenigen Diagnosen zu vermerken, die im Abrechnungsquartal Grundlage für die Behandlung des Patienten bzw. für die Verordnungen waren.

Die ab dem 1. Januar 2012 gültige Richtlinie mit den eingearbeiteten Änderungen ist aktuell im Internet der KV Sachsen einsehbar.