

Ersatzverfahren

- BMV § 19 Anlage 4a, Anhang 1 Nr. 2-6

Für die Abrechnung ambulanter Leistungen ist als Nachweis über die Versicherung des Patienten grundsätzlich das Einlesen der gültigen elektronischen Gesundheitskarte erforderlich.

In einigen Situationen ist es jedoch nicht möglich eine elektronische Gesundheitskarte einzulesen. Im Folgenden haben wir die derzeit geltenden Bestimmungen des Bundesmantelvertrages (BMV) bei der Anwendung des sog. „Ersatzverfahrens“ zusammengefasst.

Situation	Vorgehensweise
Patient hat Karte vergessen	Ersatzverfahren ist <u>NICHT</u> möglich <ul style="list-style-type: none"> • Der Patient muss die Karte nachreichen • Nach Ablauf von 10 Tagen können bei Fehlen der Karte die Leistungen privat liquidiert werden. Allerdings müssen die Beträge wieder zurückerstattet werden, wenn bis Ende des Quartals die Karte noch nachgereicht wird.
Notfallbehandlung Sollte bei einer Notfallbehandlung, die über Muster 19 – Notfall/-Vertretung (Scheinart 41 u. Scheinart 43 für Krankenhäuser/ermächtigte Ärzte) abgerechnet werden, bei der keine eGK vorgelegt wird oder eine ungültige eGK vorgelegt wird.	Ersatzverfahren ist möglich s. Vorgehensweise Folgeseite
Änderung Versichertenstatus Die neue KVK liegt noch nicht vor	Ersatzverfahren ist möglich s. Vorgehensweise Folgeseite
Die Karte ist defekt	Ersatzverfahren ist möglich s. Vorgehensweise Folgeseite
Kartenterminal/Drucker defekt	Ersatzverfahren ist möglich s. Vorgehensweise Folgeseite
Hausbesuche Sollte bei Hausbesuchen kein mobiles Kartenlesegerät zur Verfügung stehen	Ersatzverfahren ist möglich s. Vorgehensweise Folgeseite

Vorgehensweise

1. Zu erhebende Daten im Ersatzverfahren:

Nach Nr. 3 der Anlage 4a BMV sind im Ersatzverfahren – aufgrund von Unterlagen in der Patientendatei oder von Angaben des Versicherten – folgende Daten zu erheben.

- Bezeichnung der Krankenkasse
- Name des Versicherten
- Geburtsdatum des Versicherten
- Versichertenstatus
- Postleitzahl des Wohnortes
- Nach Möglichkeit auch die Krankenversichertenummer

Diese Daten sind bei der Abrechnung und der Ausstellung von Vordrucken anzugeben.

2. Unterschrift des Versicherten

Auch im Ersatzverfahren hat der Versicherte durch seine Unterschrift das Bestehen der Mitgliedschaft auf dem Abrechnungsschein (Muster 5) zu bestätigen. Dies gilt nicht für Vordruck-Muster 19, sofern es im Notfalldienst verwendet wird.

Freigabe 01.09.2014

Abrechnungsschein 05

ambulante Behandlung bei belegärztlicher Behandlung Unfall, Unfallfolgen Quartal

Abklärung somatischer Ursachen vor Aufnahme einer Psychotherapie anerkannte Psychotherapie Geschlecht

Diagnosen / ggf. Abrechnungsbegründungen

Bei Psychotherapie: Datum des Anerkennungsbescheides

Mutmaßlicher Tag der Entbindung

Stationäre belegärztliche Behandlung

von Tag Monat bis Tag Monat

Ich bin bei der oben genannten Krankenkasse versichert.

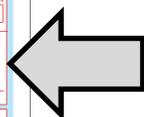
Datum Unterschrift

Verbindliches Muster

Stempel des Vertragsarztes/Therapeuten

Muster 5 (10.2014)

Nicht zu verwenden bei Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und Schulerunfällen



Unterschrift des Versicherten
hier muss die Mitgliedschaft bestätigt werden.

Bitte verwahren Sie den unterschriebenen Schein in Ihren Unterlagen auf.

3. Einleseprozess der eGK nach durchgeführtem Ersatzverfahren

Sollte im weiteren Verlauf die KVK verwendet werden können, muss diese eingelesen und damit ein Abrechnungsschein erstellt werden.

Legt der Versicherte innerhalb des Quartals, in dem er die KVK bereits vorgelegt hat, nach Status- oder Kassenwechsel eine neue KVK vor, so muss ein weiterer Abrechnungsschein mit den aktuellen Patientendaten erstellt werden.

4. Abrechnungsvorgaben

Sofern Sie keine Karte eingelesen haben, müssen Sie bei der Abrechnung von ambulanten Originalfällen (Scheinart 00) bzw. von Mit-/Weiterbehandlungsfällen (Scheinart 24) hinter der ersten abgerechneten Leistung **zwingend** einen der nachfolgend genannten Begründungstexte im Begründungsfeld (Feldkennung 5009) angeben:

- „KVK defekt“
- „Lesegerät defekt“
- „Kassenwechsel“
- „Statuswechsel“
- „Hausbesuch“
- „Versichertennachweis liegt vor“

Fehlt die Begründung bzw. ist der Begründungstext nicht nachvollziehbar, so wird der jeweilige Fall von der Honorierung ausgeschlossen.