

Sonderrundschreiben September 2023

Ergänzung und Klarstellung zur Veröffentlichung aus dem KVS-Aktuell April 2023: Umgang mit Überweisungen von ermächtigten Ärzten und Krankenhäusern

Wir hatten Sie im April dieses Jahres über die Möglichkeiten informiert, in welchen Fällen eine Überweisung von Krankenhäusern bzw. ermächtigten Ärzten in den niedergelassenen Bereich zulässig ist (vgl. KVS-Aktuell April 2023 Beitrag Umgang mit Überweisungen von ermächtigten Ärzten und Krankenhäusern.)

Aufgrund einiger Rückmeldungen und offener Fragen im Umgang mit dieser Abrechnungsthematik (speziell in Bezug auf das ambulante Operieren in Kliniken nach dem AOP Vertrag nach §115b SGBV und die damit verbundenen sich anschließenden Überweisungen aus den Krankenhäusern in die Praxen) sind wir im Rahmen einer Klarstellung an die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) herangetreten.

Die KBV hat uns diesbezüglich folgendes mitgeteilt: „[..wir bestätigen die Möglichkeit der Überweisung von intraoperativen Leistungen gemäß § 5 des AOP-Vertrages und postoperativen Leistungen gemäß § 6 des AOP-Vertrages im Zuge ambulanter Operationen nach § 115b SGB V in den niedergelassenen Bereich]“

Die Möglichkeit einer Überweisung in den niedergelassenen Bereich im Rahmen einer präoperativen Überweisung ist nach §4 des AOP Vertrages ebenfalls gegeben.

Als Ergänzung des u.s. Beitrages ist der Punkt Nr. 3 der Ausnahmenregelungen zu beachten:

Grundsätzlich gilt, dass Überweisungen durch ermächtigte Ärzte und Krankenhäuser in der ambulanten Behandlung nach den Vorgaben des Bundesmantelvertrages nicht vorgesehen sind.

Lediglich in den folgenden aufgeführten Ausnahmen ist dies möglich:

1. Ermächtigte Ärzte dürfen nur im Rahmen Ihres erteilten persönlichen **Ermächtigungsumfangs** Überweisungen ausstellen. Die BSNR und LANR des ermächtigten Arztes muss auf dem Überweisungsschein angegeben werden. **Die auftragnehmende Praxis erfasst diese Angaben in der Feldkennung 4218 (Überweiser BSNR) und in der Feldkennung 4242 (Überweiser LANR).**
2. Im Rahmen der **ambulanten Notfallbehandlung** besteht für Krankenhäuser die Möglichkeit eine Überweisung auszustellen, jedoch **nur an Labor-, Pathologie- und Radiologie, sofern das Krankenhaus nicht über die entsprechenden Abteilungen verfügt und die Untersuchungen für die Notfallbehandlung erforderlich sind.** Auch hier gilt für Sie als auftragnehmende Praxis, **dass grundsätzlich die Angaben der überweisenden Notfallambulanz (in diesen Fällen mit den BSNR 7376xxxxx) in den Feldkennungen 4218 und die Überweiser LANR (hier: 999999900) in der Feldkennung 4242 erfasst werden müssen.**

3. Im Rahmen des ambulanten Operierens im Krankenhaus nach §115 b besteht für Krankenhäuser in folgenden Punkten die Möglichkeit eine Überweisung in den niedergelassenen Bereich auszustellen:

- A) für präoperative Leistungen (vgl. §4 Nr.4 des AOP Vertrages nach §115 b SGB V)
- B) für intraoperative Leistungen (gemäß §5 des AOP-Vertrages) und
- C) für postoperative Leistungen (gemäß §6 des AOP Vertrages)

Auch hier gilt für Sie als auftragnehmende Praxis, dass grundsätzlich Angaben in der Feldkennungen 4218 für die Überweiser-BSNR und die Überweiser LANR in der Feldkennung 4242 erfasst werden müssen. Diese Felder sind mit der Pseudo-BSNR 739999999 und der Pseudo-LANR 999999900 zu füllen. Zusätzlich ist im Begründungsfeld (Feldkennung 5009) der Name der zuweisenden Klinik anzugeben (analog der Vorgehensweise bei Überweisungen durch Zahnärzte).

Unsere Regelwerke sind ab dem Quartal 3/2023 umgestellt; sollte es **ab dem Quartal 3/2022** aus dem o.g. Grund zu Rückstellungen von Behandlungsfällen in Ihrer Abrechnung gekommen sein, bitte wir Sie, diese Fälle innerhalb von 4 Quartalen erneut einzureichen.

Bitte beachten Sie, dass eine Honorierung der Behandlungsfälle nur erfolgen kann, wenn alle geforderten Angaben ordnungsgemäß erfasst wurden.