

ASV Abrechnungsbedingungen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen

Abrechnung von Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) nach § 116 b SGB V über die Kassenärztliche Vereinigung Hessen

Leistungserbringer können gemäß § 116 b Abs. 6 Satz 1 SGB V die Kassenärztliche Vereinigung Hessen gegen Aufwendungsersatz mit der Abrechnung von Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung beauftragen. Der abrechnende Arzt oder Psychotherapeut kann die Kassenärztliche Vereinigung Hessen ausdrücklich oder alleine durch die Einreichung der ASV-Abrechnung bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen beauftragen. In diesen Fällen gelten nachfolgende Regelungen:

1. Gebührenordnung und Übermittlung der Abrechnung

- a) Für die Abrechnung spezialfachärztlicher Leistungen sind die gesetzlichen und vertraglichen Regelungen in der jeweils geltenden Fassung maßgebend.
- b) Für die Abrechnung spezialfachärztlicher Leistungen über die Kassenärztliche Vereinigung Hessen ist eine von der KBV zertifizierte Software unter Einsatz des aktuellen KBV-Prüfmoduls zu verwenden. Die Übermittlung der Abrechnungsdaten an die Kassenärztliche Vereinigung Hessen erfolgt leitungsgebunden elektronisch.
- c) Die Übermittlung der ASV-Leistungen kann je Leistungserbringer im Rahmen der regulären GKV-Abrechnung erfolgen. Alle ASV-Leistungen sind durch den abrechnenden Arzt bzw. Psychotherapeuten jeweils mit der ASV-Teamnummer zu kennzeichnen.

2. Abrechnungsprüfung

- a) Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen prüft die eingereichte Abrechnung nach der „Vereinbarung gemäß § 116 b Abs. 6 Satz 12 SGB V über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens sowie die erforderlichen Vordrucke für die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV-AV)“ zwischen dem GKV-Spitzenverband, der Deutschen Krankenhausgesellschaft sowie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in formaler und inhaltlicher Hinsicht.
- b) Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen ist ausschließlich auf Basis der ASV-AV berechtigt, Richtigstellungen an den Abrechnungen vorzunehmen.

3. Abrechnungs-, Verjährungs- und Ausschlussfrist

- a) Die ASV-Abrechnung muss vollständig nach Ablauf des Abrechnungsquartals entsprechend der Abrechnungsrichtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen eingereicht werden. Es gelten die vertraglichen Verjährungs- bzw. Ausschlussfristen für die Abrechnung von Leistungen.
- b) Die Abrechnungsunterlagen sind vollständig, spätestens 10 Tage nach Ende des Abrechnungsquartals bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen einzureichen.
- c) Für verspätet eingereichte Abrechnungen besteht kein Anspruch auf Bearbeitung im aktuellen Abrechnungsquartal. Die verspätet eingereichten Abrechnungen können bis zum nächsten

Abrechnungsquartal zurückgestellt werden. Wird die Abrechnung quartalsversetzt bearbeitet, werden die Regelungen des ursprünglichen Abrechnungsquartals angewandt.

- d) Eine nachträgliche Berichtigung oder Ergänzung bereits eingereichter Behandlungsfälle ist dann zulässig, wenn der Fall infolge einer inhaltlichen Prüfung und Beanstandung seitens der Krankenkasse nicht vergütet wurde und erneut angefordert werden muss.

4. Schlusszahlung, Aufwendungsersatz

- a) Die patientenbezogene Auszahlung für das betreffende Abrechnungsquartal erfolgt unter Verrechnung des Aufwendungsersatzes des jeweiligen Leistungsquartals nach Eingang der entsprechenden Zahlung seitens der zuständigen Kostenträger. Die KV Hessen überweist die von den Krankenkassen geleistete Vergütung abzüglich Aufwandsersatz auf das Konto des ASV-Berechtigten.
- b) Als Aufwendungsersatz wird ein Verwaltungskostensatz in Höhe von 2,5 % berechnet. Der Aufwendungsersatz wird sowohl auf die Leistung als auch auf die Kosten berechnet.

Für den Fall, dass aufgrund der Beauftragung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen mit der ASV-Abrechnung Umsatzsteuerpflicht auf den Aufwendungsersatz entsteht, erhöht sich der Aufwendungsersatz entsprechend um die gesetzliche Umsatzsteuer.

- c) Der Vertragsarzt/Vertragspsychotherapeut erhält von der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen die Vergütung der spezialfachärztlichen Leistung in der von den Kostenträgern festgestellten Höhe. Weitergehende Ansprüche gegen die Kassenärztliche Vereinigung Hessen stehen dem Vertragsarzt nicht zu. Einwendungen gegen die Vergütung der spezialfachärztlichen Versorgung sind gegenüber dem betreffenden Kostenträger geltend zu machen.
- d) Der Vertragsarzt/Vertragspsychotherapeut erhält von der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen einen Abrechnungs- bzw. Zahlungsnachweis in Form von ASV-Unterlagen.

Frankfurt, 21.09.2015