

Anlage 11 Abrechnung

1. Die Abrechnung der Vergütungen gemäß § 17 i. V. m. § 16 erfolgt von den Hausärzten im Rahmen der GKV-Quartalsabrechnung gegenüber der KVT. Mit der Abrechnung sind alle behandlungsrelevanten Diagnosen des Versicherten gemäß aktuellem ICD-10-Code unter Verwendung der Zusatzkennzeichen für die Diagnosesicherheit (G, V, Z, A), bei Diagnosen mit Seitenlokalisierung die zusätzliche Angabe eines Zusatzkennzeichens (R, L, B) und die entsprechenden Abrechnungsnummern gemäß Anlage 10, zu übermitteln. Das Zusetzen der kontaktabhängigen Quartalspauschale (GOP 99140) durch die KVT aufgrund der Abrechnung einer GOP der Regelversorgung ist nicht möglich. Die Abrechnung hat bis zum 10. Tag nach Ende des abzurechnenden Quartals (10. Januar, 10. April, 10. Juli bzw. 10. Oktober) der KVT vorzuliegen. Nach diesem Zeitpunkt eingegangene Abrechnungen werden bei der nächsten Abrechnung berücksichtigt. Die Abrechnung der Vergütungen nach § 17 i. V. m. § 16 ist nach Ablauf eines Jahres, vom Ende des Quartals an gerechnet, in dem die Leistung für die Vergütung erbracht wurde, ausgeschlossen. Die Abrechnung des Hausarztes ist im KVDT-Format zu übertragen.
2. Abrechnungsberichtigungen des Hausarztes sowie eine vom Hausarzt festgestellte zu Unrecht abgerechnete Vergütung nach § 17 i. V. m. § 16 sind der KVT unverzüglich schriftlich mitzuteilen.
3. Die KVT prüft die HzV-Abrechnung nach Maßgabe der ihr obliegenden Pflichten gemäß dieser Anlage. Die KVT übermittelt die gebündelten Abrechnungsdaten inklusive Diagnoseschlüssel (siehe Anlage 10) der AOK PLUS innerhalb von 10 Wochen nach Ende des abzurechnenden Quartals. Grundlage für die Prüfung durch die KVT - und zwingende Voraussetzung für die Einhaltung der Frist von 10 Wochen für die Übermittlung der Abrechnungsdaten durch die KVT - ist die fristgerechte Übermittlung des Arzt-Versicherten-Teilnahmeverzeichnisses durch die AOK PLUS bis Ende des - auf das Leistungsquartal - folgenden Monats. Die gebündelten Abrechnungsdaten müssen nicht zwingend vollständig sein. Nach der Abgabefrist von 10 Tagen nach Quartalsende (siehe Punkt 1) können Leistungen aus dem betreffenden Leistungsquartal von den Hausärzten für teilnehmende Versicherte der KVT nachgereicht werden. Der durch die AOK PLUS - auf Grundlage der nach Punkt 1 gelieferten Daten - geprüfte Vergütungsbetrag (vorläufige Restzahlung) ist nach Vorliegen der Abrechnung und der Teilnahme- und Einwilligungserklärungen der

Versicherten gemäß Anlage 6 fällig. Die abschließende Endabrechnung der nachgereichten Abrechnungen erfolgt über eine sogenannte Restliste. Es erfolgt kein Ausweis im Formblatt 3 und im DTA. Der Vergütungsbetrag wird von der AOK PLUS quartalsbezogen an die KVT bis zum 15. Tag des 4. Monats nach dem Leistungsquartal gezahlt. Als Tag der Zahlung gilt der Tag des Einreichens des Überweisungsträgers bei der Bank durch die AOK PLUS. Ist der Zahltag ein arbeitsfreier Tag, so verschiebt er sich auf den nachfolgenden Arbeitstag. Die Zahlung an die KVT erfolgt mit schuldbefreiender Wirkung.

4. Die KVT zahlt die Vergütung nach Erhalt von der AOK PLUS taggleich mit der GKV-Quartalsabrechnung, jedoch wird die HzV-Vergütung separat ausgewiesen. Die KVT erstellt basierend auf der Gesamtabrechnung der AOK PLUS einen Abrechnungsnachweis für den Hausarzt.
5. Die Hausärzte sind verpflichtet, die letzte Rechnung für Leistungen nach diesem Vertrag spätestens ein Quartal nach Ende des Vertrages zu stellen. Später eingehende Rechnungen werden nicht vergütet.
6. Der Hausarzt ist verpflichtet, seinen Abrechnungsnachweis unverzüglich zu prüfen. Einwände gegen den Abrechnungsnachweis müssen der KVT unverzüglich schriftlich gemeldet werden. Falls der Abrechnungsnachweis bei dem Hausarzt nicht fristgerecht eingegangen ist, hat er die KVT unverzüglich zu benachrichtigen.
7. Unbeschadet der Verpflichtung, Einwendungen gegen den Abrechnungsnachweis unverzüglich zu erheben, gelten Abrechnungsnachweise als genehmigt, wenn ihnen nicht vor Ablauf von 6 Wochen nach Zugang des Abrechnungsnachweises schriftlich widersprochen wird. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerspruchs. Die KVT wird den Hausarzt bei Fristbeginn auf diese Folge hinweisen. Stellt sich nachträglich die Unrichtigkeit des Abrechnungsnachweises heraus, hat der Hausarzt das Recht, einen berichtigten Abrechnungsnachweis zu verlangen, soweit sich Schadensersatzansprüche oder bereicherungsrechtliche Ansprüche ergeben. Die sich aus dem berichtigten Abrechnungsnachweis ergebenden Ansprüche des Hausarztes sind innerhalb von 21 Arbeitstagen nach Zugang des berichtigten Abrechnungsnachweises auszugleichen.