

AOK Rheinland/Hamburg  
Die Gesundheitskasse  
gez. Wilfried Jacobs  
Vorsitzender des Vorstandes

BKK Landesverband Nordwest  
gez. Jörg Hoffmann  
Vorsitzender des Vorstandes

Landwirtschaftliche Krankenkasse  
NRW  
gez. Heinz-Josef Voß  
Direktor

Vereinigte IKK  
gez. Andreas Woggon  
Landesbereichsleiter  
Vertragspolitik Nordrhein

Verband der Ersatzkassen e. V.  
gez. Andreas Hustadt  
Leiter der Landesvertretung NRW

Knappschaft  
gez. Dr. Georg Greve  
Erster Direktor

- a) Übermittlung auf Datenträger (vgl. Kap.2.1)
- b) leitungsgebundene elektronische Übermittlung (vgl. Kap. 2.2.1)

### 1.3 Teilabrechnungen

Unter Beachtung der jeweils aktuell gültigen Vorgaben der KBV (KVDT-Satzbeschreibung, KVDT-Anforderungskatalog) nimmt die KV Nordrhein Teilabrechnungen desselben Quartals zu derselben Praxis/Einrichtung an und führt sie zusammen<sup>2</sup>. Hierbei können die Praxen / Einrichtungen die Teilabrechnungen auf separaten Datenträgern gemäß Kap. 2.1 einreichen oder leitungsgebunden gemäß den Vorgaben laut Kap. 2.2.1 übermitteln. (Ein gemischtes/hybrides Verfahren ist auch möglich, d.h. eine Teilabrechnung auf Datenträger, die andere Teilabrechnung leitungsgebunden per elektronischer Datenübermittlung.)

#### Kennzeichnen von Teilabrechnungen

Praxen/Einrichtungen, die Teilabrechnungen übermitteln, sollten über die eingesetzte Abrechnungssoftware dafür Sorge tragen, dass die Abrechnung nach Vorgabe der KBV<sup>3</sup> bezüglich der Teilabrechnungen gekennzeichnet wird. Ist eine Kennzeichnung aus technischen/organisatorischen Gründen nicht möglich, muss die Praxis die KV Nordrhein-Bezirksstelle in geeigneter Weise über die Anzahl der zu erwartenden Teilabrechnungen im Abrechnungsquartal informieren.

### 1.4 Regelmäßige Softwareaktualisierung

Die Praxis/Einrichtung muss dafür Sorge tragen, dass die zur Abrechnung verwendete Software über die vom Softwarehersteller zur Verfügung gestellten Updates rechtzeitig zum Quartalsbeginn aktualisiert wird.<sup>4</sup> Die KV Nordrhein empfiehlt, entsprechende Vereinbarungen mit dem Softwarehersteller und/oder dem Servicepartner des Softwareherstellers zu treffen, die die Verwendung von notwendigen Softwareaktualisierungen sicherstellen.

### 1.5 Mehrere Überweisungsscheine für denselben Patienten

- a) Erhält eine Praxis/Einrichtung für denselben Patienten, denselben Kostenträger und für dasselbe Behandlungsquartal mehrere Überweisungsscheine von unterschiedlichen Überweisungsschein-Ausstellern, so ist für jeden Überweisungsschein ein eigener Abrechnungsdatensatz anzulegen.
- b) Mehrere Überweisungsscheine desselben Überweisungsschein-Ausstellers für denselben Patienten, denselben Kostenträger und für dasselbe Behandlungsquartal sind in einem Abrechnungsdatensatz zusammenzufassen.

### 1.6 Übernahme von Abrechnungsinformationen in die Quartalsabrechnung

Alle Abrechnungsinformationen eines papierenen Abrechnungsscheines (z.B. Überweisungsschein) müssen umfassend und unverändert in das Abrechnungssystem für die Quartalsabrechnung übernommen werden.<sup>5</sup> Ausnahmen sind nur dann zulässig, wenn die in das Abrechnungssystem zu übertragende Information gegen Vorgaben der KBV verstößt.

## IT-gestützte Quartalsabrechnung

Richtlinie

Gültig ab: 01.07.2011

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein  
Düsseldorf, 2011

### 1 Allgemeine Bestimmungen

#### 1.1 Einsatz eines zertifizierten Abrechnungssystems

Notwendige Voraussetzung für den Einsatz eines Abrechnungssystems zum Zwecke der IT-gestützten vertragsärztlichen Quartalsabrechnung ist die Verwendung einer hierfür von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) gültigen zertifizierten Software<sup>1</sup>.

- a) Für die IT-gestützte Abrechnung ist die Anzeige (Meldebogen) gegenüber der zuständigen Bezirksstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (KV Nordrhein) erforderlich. Ein Genehmigungsschreiben seitens der KV Nordrhein entfällt. Ist die auf dem Meldebogen genannte Software nicht in der jeweils aktuell gültigen Zertifizierungsliste der KBV ([www.kbv.de](http://www.kbv.de)) enthalten, wird die Praxis/Einrichtung von der zuständigen Bezirksstelle informiert.
- b) Die Praxis/Einrichtung muss - ggf. im Zusammenwirken mit dem Softwarehersteller - dafür Sorge tragen, dass die jeweils aktuell gültige KBV-Prüfnummer des verwendeten Praxisverwaltungssystems mit den Abrechnungsdaten übermittelt wird. Bei Wechsel der Software ist eine erneute Anzeige nicht erforderlich.
- c) Für den Fall, dass eine nicht gültige Abrechnungssoftware zum Einsatz gelangt, ist die KV Nordrhein berechtigt, die Weiterverarbeitung der Abrechnung zu verweigern.

#### 1.2 Art der Übermittlung der Abrechnung

Auf Grundlage von § 295 SGB V kann die IT-gestützte Quartalsabrechnung einer vertragsärztlichen Praxis/Einrichtung alternativ mit zwei unterschiedlichen Verfahren der Datenübermittlung der KV Nordrhein-Bezirksstelle übermittelt werden:

### 1.7 Eine KVDT-Datei für alle Kostenträger

Für alle Kostenträger ist nur eine KVDT-Datei zu erstellen.

### 2 Übermittlung der Quartalsabrechnung

#### 2.1 Übermittlung via Datenträger (Diskette/CD/DVD)

Die Diskette als Datenträger ist längstens bis zur Quartalsabrechnung 4/2011 verwendbar. Zur Abrechnung via Datenträger sind ab dem Quartal 1/2012 nur noch CD und DVD zulässig.

Mitglieder, die sich ab dem 01.04.2011 niederlassen, dürfen für die Abrechnung via Datenträger bereits ab dem Quartal 2/2011 lediglich CD oder DVD verwenden.

Für den Fall, dass Disketten nach den vorgenannten Fristen zum Einsatz gelangen, ist die KV Nordrhein berechtigt, die Weiterverarbeitung der Abrechnung zu verweigern.

#### 2.1.1 Technische Vorgaben

Eine CD muss über einen Durchmesser von 12 cm (Standardgröße) und eine Kapazität von 650 MB (74 min) bzw. 700 MB (80 min) verfügen. Eine DVD-ROM (DVD-R-ROM, DVD+R-ROM) muss über eine Kapazität von 4,7GB verfügen. Nicht akzeptiert werden derzeit DVD's mit 8,5 GB Speicherkapazität. („DL“-Format) sowie Bluerey-DVD's. CD / DVD dürfen nicht bootfähig sein und dürfen nicht als Multisession- bzw. Multiborder-Disk gebrannt werden. Die Abgabe von wieder beschreibbaren CD / DVD (RW) sollte vermieden werden.

Das zu erstellende Dateisystem muss gem. den Vorgaben der jeweils aktuell gültigen KVDT-Datensatzbeschreibung Dateinamen mit der dort bezeichneten Struktur speichern können.

Die Abrechnungsdatei muss den von der KBV vorgegebenen Anforderungen („KVDT-Datensatzbeschreibung“) in der jeweils gültigen Version entsprechen. Eine Verschlüsselung der Abrechnungsdaten muss mit dem KBV-Kryptomodul durchgeführt werden.

Datenträger, die der o. g. Normierung nicht entsprechen, werden zurückgewiesen. Aufbau, Format und Inhalt der Datenträger müssen den jeweils gültigen KBV-Standards entsprechen.

#### 2.1.2 Beschriftung

CD / DVD	Diskette (entfällt ab 1/2012)
<p>CD / DVD werden mit <b>geeignetem Permanent-Marker*</b> beschriftet. Die Beschriftung muss neben dem Titel „Quartalsabrechnung“ folgende Angaben enthalten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• (Neben-)Betriebsstättennummer</li> <li>• Abrechnungsquartal</li> </ul> <p>Es dürfen <b>keine Aufkleber</b> angebracht werden (kann Laufwerke zerstören!).</p>	<p>Auf jeder Diskette muss <b>ein Etikett</b> angebracht sein, das neben dem Titel „Quartalsabrechnung“ folgende Angaben enthält:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vertragsarztstempel</li> <li>• Abrechnungsquartal</li> <li>• laufende Nummer der Diskette (nur bei Folgedisketten).</li> </ul>

\* Bitte nur spezielle CD/DVD-Marker verwenden. Andere Marker können zur Unlesbarkeit der CD/DVD führen.

### 2.1.3 Einreichung

Das Risiko des Verlustes oder der Beschädigung des Datenträgers bis zu dessen Eingang bei der KVNO-Bezirksstelle sowie das Risiko der Nichtverwertbarkeit des eingereichten Datenträgers trägt die Praxis/Einrichtung. Disketten sind den Abrechnungsunterlagen schreibgeschützt beizufügen.

#### 2.1.4 Vernichtung

Die eingereichten Datenträger werden nach Ablauf von zwei Quartalen von der KV Nordrhein-Bezirksstelle vernichtet.

### 2.2 Leitungsgebundene Übermittlung (Onlineabrechnung)

#### 2.2.1 Übermittlung via D2D

##### 2.2.1.1 Voraussetzungen

Folgende Voraussetzungen müssen für eine Abrechnung im Online-Verfahren erfüllt sein:

- Die D2D-Software oder eine hierzu kompatible Kommunikationssoftware ist mit einer für die Praxis/Einrichtung bedienbaren Anwendung zur Online-Abrechnung installiert. Hierzu muss für die Praxis/Einrichtung bzw. den Leistungserbringer rechtzeitig eine erfolgreiche D2D-Registrierung (vgl. [www.d2d.de](http://www.d2d.de)) bei der KV Nordrhein erfolgt sein.
- Für die Software, mit der die Online-Abrechnung durchgeführt werden soll, wurde seitens des Softwareherstellers ein erfolgreicher D2D-Funktionstest absolviert (Software mit erfolgreichem Funktionstest sind unter [www.d2d.de](http://www.d2d.de) gelistet). Die zu übermittelnden Nutzdaten zur Onlineabrechnung entsprechen den aktuell gültigen Vorgaben der KBV.

##### 2.2.1.2 Gesamtaufstellung

Die Gesamtaufstellung (gem. § 1 Abs. 4 HVV) wird im Falle einer „Teilabrechnung“ gem. Kap. 1.3 gesamthaft für die Praxis/Einrichtung abgegeben. Eine Teilung der Gesamtaufstellung analog zur Teilabrechnung ist nicht möglich. Die Gesamtaufstellung kann sowohl in papierener Form mit eigenhändiger Unterschrift als auch in digitaler Form mit einer qualifizierten elektronischen Signatur<sup>6</sup> eingereicht werden:

- Bei einer Berufsausübungsgemeinschaft genügt die Unterschrift bzw. die qualifizierte elektronische Signatur eines Partners.
- Bei einem Medizinischen Versorgungszentrum und bei Krankenhäusern ist die Unterschrift bzw. die qualifizierte elektronische Signatur des ärztlichen Leiters erforderlich.
- Bei der Abrechnung von Leistungen im organisierten ärztlichen Notfalldienst unter einer speziellen Abrechnungsnummer für Notfallpraxen ist die Abrechnung von dem oder den für die Ordnungsgemäßheit der Abrechnung jeweils verantwortlichen Arzt/Ärzten zu unterzeichnen bzw. qualifiziert zu signieren.

##### 2.2.1.3 Abgabe von Behandlungsausweisen

Zur Abgabe von Behandlungsausweisen gelten die Vorgaben gemäß Kapitel 5.

#### 2.2.2 Übermittlung via KVNO-Portal

##### 2.2.2.1 Portal-Variante 1: Hochladen der Abrechnung

Über eine sichere Verbindung via KV-SafeNet erfolgt eine Einwahl in das KVNO-Portal (<http://kvnoportal.kvno.kv-safenet.de>). Mit

der Browser<sup>7</sup>-Anwendung „Online-Abrechnung“ im KVNO-Portal wird die zutreffende Abrechnungsdatei hochgeladen.

### 2.2.2.1.1 Voraussetzungen

- Die sichere Verbindung erfolgt ausschließlich über einen KV-SafeNet-Zugang.
- Eine erfolgreiche Authentifizierung mit Benutzername/Passwort auf der Webseite <http://kvnoportal.kvno.kv-safenet.de> ist erfolgt.
- Die hochzuladene Abrechnungsdatei muss den technischen Vorgaben der KBV<sup>8</sup> entsprechen.

### 2.2.2.1.2 Gesamtaufstellung

Die Gesamtaufstellung wird mit eigenhändiger Unterschrift in papierener Form eingereicht.

(Die Übermittlung der digitalen Gesamtaufstellung mit qualifizierter elektronischer Signatur über das KVNO-Portal ist derzeit noch nicht möglich, aber in Planung).

### 2.2.2.1.3 Abgabe von Behandlungsausweisen

Zur Abgabe von Behandlungsausweisen gelten die Vorgaben gemäß Kap. 5.

### 2.2.2.2 Portal-Variante 2: Abrechnungsscheine mit „esQlab.Online“ erfassen

„esQlab.Online“ ist ein einfaches Erfassungsprogramm für Gebührennummern und Abrechnungsdiagnosen, das zentral ab 1.7.2011 über die Browser-Anwendung „esQlab.Online“ zur Verfügung gestellt wird. „esQlab.Online“ ersetzt kein umfassendes Praxisverwaltungsprogramm. „esQlab.Online“ wurde entwickelt, um Papierabrechnern den Einstieg in die IT-Abrechnung zu erleichtern.

Die Abrechnungsdaten werden in die „esQlab.Online“-Erfassungsmaske eingegeben, die der seit Jahrzehnten bekannten Papieroptik (Abrechnungsschein, Überweisung, Notfallschein...) nachempfunden ist. Alle Daten werden zentral bei der KV Nordrhein gespeichert.

#### Voraussetzungen:

- Die sichere Verbindung erfolgt ausschließlich über einen KV-SafeNet-Zugang.
- Eine erfolgreiche Authentifizierung mit Benutzername/Passwort auf der Webseite <http://kvnoportal.kvno.kv-safenet.de> ist erfolgt.
- Unterschiedene „Teilnahmeerklärung esQlab“ liegt der KV Nordrhein vor.

### 2.2.2.2.1 Gesamtaufstellung

Die Gesamtaufstellung wird mit eigenhändiger Unterschrift in papierener Form eingereicht.

### 2.2.2.2.2 Abgabe von Behandlungsausweisen

Es gelten die Vorgaben gemäß Kap.5

## 3 Abgabetermine

- Datenträger**  
Für die Abgabe bzw. Übermittlung der Abrechnung via Datenträger gelten die von der jeweils zuständigen KV Nordrhein-Bezirksstelle quartalsweise festgelegten Termine.

- Leitungsgebundene elektronische Übermittlung**  
Im Unterschied zur Abrechnung via Datenträger können bei der leitungsgebundenen elektronischen Abrechnung jederzeit – entsprechend zu kennzeichnende – „Test“-Abrechnungen versandt werden. Eine leitungsgebundene elektronische „Echt“-Abrechnung des jeweiligen Quartals ist

**vom 27. Tag des dritten Quartalsmonats  
bis zum 12. Tag des ersten Monats im Folgequartal**

zu übermitteln.

Das heißt z.B. für das Quartal 2/2011: Die Abrechnung muss zwischen dem 27. Juni 2011 und dem 12. Juli 2011 an die KV Nordrhein übermittelt werden.

Bei beiden Übermittlungsvarianten sind Übermittlungen außerhalb der Fristen sowie nachträgliche Berichtigungen bzw. Ergänzungen lediglich nach Maßgabe von bzw. mit den Folgen aus § 1 Abs. 5 HVV möglich.

## 4 Sicherungskopien

Vor dem Versand der Datenträger an die KV Nordrhein-Bezirksstelle bzw. vor der Online-Abrechnung ist von der Praxis/Einrichtung eine Sicherungskopie zu erstellen, um ggf. der KV Nordrhein-Bezirksstelle die Abrechnungsdaten erneut kurzfristig übermitteln zu können.

Darüber hinaus sind die Abrechnungsdaten eines Quartals insgesamt zu sichern, damit die Abrechnung ggf. wiederholt werden kann. Die gesicherten Daten müssen nach den gültigen Richtlinien der KBV<sup>9</sup> **16 Quartale** aufbewahrt werden.

## 5 Abgabe und Aufbewahrung von Behandlungsausweisen

- Bei Verwendung der Versichertenkarte im Bereich der KV Nordrhein entfällt bei IT-gestützter Abrechnung (Diskette/CD-R/Online-Abrechnung) die Erstellung eines Abrechnungsscheines (entsprechend dem bisherigen Krankenschein bzw. Belegarztschein) und damit auch die Unterschrift des Patienten. Dies gilt auch für Sonstige Kostenträger. Es muss ein nicht veränderbares Einlesedatum der Krankenversichertenkarte im Datensatz des betreffenden Behandlungsfalls enthalten sein.
- Praxen müssen die Abrechnungs-, Überweisungs- und Notfall-/Vertreterscheine in der Praxis über einen Zeitraum von vier Quartalen aufbewahren und auf Verlangen vorlegen.
- Ermächtigte Krankenhausärzte, Krankenhäuser und andere ermächtigte Institute, die nur auf Überweisung in Anspruch genommen werden können, haben die Überweisungs-, Notfall- und Vertreterscheine nicht der zuständigen KV Nordrhein-Bezirksstelle zu übermitteln, jedoch über einen Zeitraum von vier Quartalen aufzubewahren und auf Verlangen vorzulegen. Dies gilt unabhängig davon, ob die Versichertenkarte im aktuellen Quartal eingelesen wurde.

### 5.1 Ersatzverfahren und Sonderfälle

Im Ersatzverfahren ist immer der entsprechende Abrechnungsschein auszustellen und vom Patienten zu unterschreiben, mit Ausnahme der nachfolgend genannten Sonderfälle:

- Folgende Fälle sind als „ärztliche Behandlung“ zu kennzeichnen:

- der Behandlungsfall besteht wegen fernmündlicher Leistungserbringung nur aus den Gebührenordnungspositionen (GOP) 01214, 01216, 01218, 01435 EBM
- und/oder der Behandlungsfall besteht nur aus der GOP 01430 EBM (Verwaltungskomplex)
- und/oder der Behandlungsfall besteht wegen schriftlicher Befundmitteilungen nur aus den GOP 01600, 01601, 01602, 01623 EBM.

Es gibt für diese Datensätze im Regelfall kein im Abrechnungsquartal liegendes Einlesedatum einer Versichertenkarte.

2. Fälle mit ausschließlicher Abrechnung von Kosten, ohne dass ein (neuer) Patientenkontakt erforderlich wird, sind als „ärztliche Behandlung“ zu kennzeichnen.
3. Bei Kassenanfragen ohne Patientenkontakt im betreffenden Quartal (GOP 01620, 01621, 01622 EBM) ist als Scheinuntergruppe „ärztliche Behandlung“ zu vergeben.
4. Die stationäre (belegärztliche) Behandlung eines Patienten dauert über das Quartalsende hinaus, sodass auch für das Folgequartal ein belegärztlicher Abrechnungsfall entsteht. In diesem Fall kann der Abrechnungsfall „belegärztliche Behandlung“ auch ohne ein quartalstreues Einlesedatum der Versichertenkarte übermittelt werden.
5. Die Unterschrift des Patienten kann in Ausnahmefällen entfallen, nämlich in besonderen Notfällen oder bei Versicherten, die einen gesetzlichen Vertreter haben.

Ergänzende technische Hinweise zu Nr. 1 bis 4:

- Die Kennzeichnung der „ärztlichen Behandlung“ erfolgt gemäß KVDT-Datensatzbeschreibung über die Satzart 0101 mit der Scheinuntergruppe „00“ (Inhalt Feld 4239 = 00).
- Die Kennzeichnung der „belegärztlichen Behandlung“ erfolgt gemäß KVDT-Datensatzbeschreibung über die Satzart 0103 mit der Scheinuntergruppe „30“ (Inhalt Feld 4239 = 30).

### 5.1 Sonstige Kostenträger

Mit Ausnahme der Kassenarten „Bundeswehr“, „Zivildienst“ und „Postbeamtenkrankenkasse Mitglieder A“ sind Behandlungsausweise der Sonstigen Kostenträger<sup>10</sup> grundsätzlich einzureichen, wenn zum Behandlungsfall keine Versichertenkarte eingelesen und kein Einlesedatum dem Behandlungsfall zugeordnet wurde. Dies gilt auch für die Abrechnung im Online-Verfahren, solange keine anders lautende Regelung durch die KV Nordrhein veröffentlicht wird.

Hinweis Scheinabgabeliste:

Eine Übersicht zur Scheinabgabe bietet die Scheinabgabeliste, die vom KBV-Prüfmodul automatisch beim erfolgreichen Prüflauf der Abrechnung erzeugt wird.

Behandlungsausweise klammern, Vertragsarztstempel

Die an die KVNO einzureichenden Behandlungsausweise sind mit dem Vertragsarztstempel zu versehen. Mehrere Behandlungsausweise, die einen Behandlungsfall bilden, sind zusammenzuheften.

Sortierreihenfolge der Behandlungsausweise

Die Sortierreihenfolge muss den Sortier- und Anschreibevorschriften der KV Nordrhein entsprechen. Die Praxis/Einrichtung ist verpflichtet, vor Einreichung der Abrechnung anhand einer in der richtigen Sortierreihenfolge erstellten Patientenkontrollliste die Behandlungsausweise auf Richtigkeit und Vollständigkeit zu überprüfen. Die Patientenkontrollliste verbleibt in der Praxis/Einrichtung.

### 6 Kennzeichnung von Leistungen

Bei der Abrechnung der vertragsärztlichen Leistungen ist auf Grundlage des gültigen HVV eine arztbezogene Kennzeichnung unter Angabe der Arztnummer (LANR) und der Betriebs- und Nebenbetriebsstättennummern (BSNR/NBSNR) vorzunehmen. Die Erfüllung der Kennzeichnungspflicht ist Voraussetzung dafür, dass die von der jeweiligen Praxis/Einrichtung zur Abrechnung gebrachten Leistungen vergütet werden.

LANR-Ersatzwerte

Nur in den Fällen, bei denen Teilnehmer an der vertragsärztlichen Versorgung keine LANR erhalten, dürfen die von der KBV definierten LANR-Ersatzwerte verwendet werden.

### 7 Ausnahmeregelungen zur Fortführung der manuellen Abrechnung

#### 7.1 Ausnahmeregelungen

In folgenden Sonderfällen gestattet die KV Nordrhein die Fortführung der manuellen papiergebundenen Quartalsabrechnung:

- Alle KV-Mitglieder, die im Jahr 2008 das 63. Lebensjahr vollendet haben, können die manuelle Abrechnung – längstens jedoch bis zum Beginn der flächendeckenden Einführung der Onlineanwendungen der elektronischen Gesundheitskarte – weiterführen (rechtliche Grundlage ist die auf Basis von § 295 Abs. 4 SGB V veröffentlichte Richtlinie der KBV vom 28. November 2008 zum verpflichtenden IT-Einsatz).

Zur Vermeidung von bürokratischen Aufwendungen ist ein besonderer Antrag hierzu nicht erforderlich. Diejenigen Leistungserbringer, für die die o. a. Altersregelung zutrifft, übergeben weiterhin ihre papiergebundene Abrechnung an ihre zuständige KV Nordrhein-Bezirksstelle.

- Notfallambulanzen, die ihre Abrechnung via Notfallschein (Muster 19) einreichen.
- Polikliniken, die Ihre Abrechnung via Poliklinikberechtigungschein (Muster 210) einreichen.
- Für Privatärzte, die am kassenärztlichen Notdienst teilnehmen, besteht weiterhin die Möglichkeit, ihre Abrechnung in papiergebundener Form einzureichen.

Weitere Ausnahmeregelungen können nur auf schriftlichen Antrag bei der zuständigen KV Nordrhein-Bezirksstelle zur Fortführung der manuellen papiergebundenen Quartalsabrechnung gewährt werden:

- Mitglieder, die in 2011 das 63. Lebensjahr vollenden.
- Mitglieder, die in 2011 das 60. Lebensjahr vollenden und durchschnittlich 200 Abrechnungsfälle oder weniger abrechnen. (Der Durchschnitt wird aus den letzten 4 abgerechneten Quartalen ermittelt).

- Mitglieder, die beabsichtigen die Praxis innerhalb eines Jahres abzugeben (ohne Mindestalter). Die Genehmigung wird in diesen Fällen für maximal 1 Jahr befristet erteilt.
- Mitglieder, die eine Praxis EDV innerhalb der nächsten 4 Quartale anschaffen wollen/werden. (Die Genehmigungen sind befristet zu erteilen).
- Mitglieder, die insolvent sind und dies bei der KV Nordrhein bekannt ist.

### 7.2 Abgabetermine

Für die Abgabe bzw. Übermittlung einer manuellen papiergebundenen Abrechnung gem. Kapitel 7.1 gelten die von der jeweils zuständigen KV Nordrhein-Bezirksstelle festgelegten Termine für die Abrechnung via Datenträger (Kapitel 3).

### 7.3 Print-Images und Aufbewahrung

In den Fällen, in denen Ärzten gem. Kapitel 7.1 die Fortführung einer manuellen Abrechnung gestattet bzw. genehmigt ist, stellt die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein von den Abrechnungsscheinen Print-Images her, die sämtlichen weiteren Verfahren zugrunde gelegt werden und allein der Aufbewahrung unterliegen. Wenn der abrechnende Arzt auf Grundlage der von der KV Nordrhein zur Verfügung gestellten Abrechnungsunterlagen (z.B. Frequenztafel, Honorarbescheid) eine Abweichung des Print-Images von den Eintragungen auf dem Original-Abrechnungsschein feststellt, hat er – soweit eine Korrektur aufgrund eines Abgleichs nicht mehr möglich ist – die Abweichung glaubhaft zu machen. Glaubhaft gemachte Abweichungen sind entweder im Einzelfall oder pauschal durch einen Sicherheitsabschlag zu berücksichtigen.

### 8 Inkrafttreten

Diese Richtlinie tritt am 01.07.2011 in Kraft.

### Fußnoten

- <sup>1</sup> Zertifizierung nach „KVDT-Datensatzbeschreibung, Einheitlicher Datenaustausch zwischen Arztpraxis und Kassenärztlicher Vereinigung“ in der jeweils gültigen Fassung. Die KVDT-Datensatzbeschreibung sowie notwendige Stammdateien und Verarbeitungsregeln für Software werden von der KBV über Routineupdates quartalsweise in aktualisierter Form zur Verfügung gestellt ([www.kbv.de](http://www.kbv.de)).
- <sup>2</sup> Beispiele der Notwendigkeit zur Abgabe von Teilabrechnungen derselben Praxis/Einrichtung:  
Wechsel der Praxisverwaltungssoftware im Laufe des Quartals, Einsatz verschiedener zertifizierter Praxisverwaltungssysteme in verschiedenen Betriebsstätten/Bereichen einer Praxis.
- <sup>3</sup> Info für Softwarehäuser: betroffen ist der ADT-Datenpaket-Header mit den Feldkennungen 9260 (Anzahl Teilabrechnungen) und 9261 (Abrechnungsteil x von y).
- <sup>4</sup> Die Aktualisierung der Abrechnungssoftware wird mit den vom Softwarehaus gelieferten Updates vorgenommen. Aktualisierungen können z.B. aufgrund gesetzlicher, vertraglicher oder technischer Gegebenheiten erforderlich werden. Mit dem rechtzeitigen Einspielen der Updates sind z. B. der Einsatz aktueller Stammdateien und Prüfmodule der KVDT-Abrechnung sicher gestellt.
- <sup>5</sup> „Kann“-Felder in der KVDT-Spezifikation bedeuten nicht, dass eine vorhandene Abrechnungsinformation nicht gespeichert werden muss.
- <sup>6</sup> Bei Übermittlung einer digitalen Gesamtaufstellung mit qualifizierter elektronischer Signatur wird lt. Beschluss der Vertreterversammlung vom 28.11.2008 ein verminderter Verwaltungskostenbeitrag fällig.
- <sup>7</sup> Funktionierende Browser für das KVNO-Portal: Internet-Explorer, Mozilla Firefox.

<sup>8</sup> KVDT-Datensatzbeschreibung.

<sup>9</sup> gem. § 1 Abs. 5 der „Richtlinien der KBV für den Einsatz von IT-Systemen in der Arztpraxis zum Zwecke der Abrechnung gemäß § 295 Abs. 4 SGB V“.

<sup>10</sup> Zu den Sonstigen Kostenträgern gehören alle Kostenträger mit VKNR-Seriennummer  $\geq$  800.

## Anlage 10 zum Gesamtvertrag

Entsprechend § 16 Absatz 2 der Satzung der KV Nordrhein wird die nachstehende Änderungsvereinbarung zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein und den Ersatzkassen bekannt gemacht.

## Änderungsvereinbarung

zwischen

**der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein**  
**Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf**  
**vertreten durch den Vorstand**

- im Folgenden KV Nordrhein genannt -

und

den Ersatzkassen

**der BARMER GEK**  
**der Techniker Krankenkasse (TK)**  
**der Deutschen Angestellten Krankenkasse (Ersatzkasse)**  
**der KKH – Allianz (Ersatzkasse)**  
**der HEK - Hanseatische Krankenkasse**  
**der hkk**

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis,  
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),  
vertreten durch den Leiter der vdek - Landesvertretung NRW

über

## ambulant durchgeführte Katarakt-Operationen in der vertragsärztlichen Versorgung

1. Die Vertragspartner dieser Vereinbarung verständigen sich zum Vertrag über ambulant durchgeführte Kataraktoperationen in der vertragsärztlichen Versorgung vom 18.02.2008 auf die nachstehend näher beschriebenen Än-