

Anlage 1 der Abrechnungsrichtlinien der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen

**Richtlinien zur KVDT-Abrechnung der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen
(Einheitlicher Datenaustausch zwischen Arztpraxis und Kassenärztlicher Vereinigung)**

§ 1 Allgemeine Richtlinien KVDT

- (1) Die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte, ärztlich geleiteten Einrichtungen und medizinischen Versorgungszentren haben die für die Abrechnung der Leistungen notwendigen Angaben entsprechend der Richtlinie der KBV für den Einsatz von IT-Systemen in der Arztpraxis zum Zweck der Abrechnung gemäß § 295 Abs. 4 SGB V im Wege elektronischer Datenübertragung oder maschinell verwertbar auf Datenträgern zu übermitteln.

Durch das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz trat zum 01.07.2008 die durch die KBV erlassene „Richtlinie zur Vergabe der Arzt- und Betriebsstättennummern“ in Kraft. Danach verfügt jeder an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Arzt und Psychotherapeut über eine lebenslange Arztnummer (LANR) sowie für jeden Ort der vertragsärztlichen Tätigkeit eine Betriebsstättennummer (BSNR) bzw. Nebenbetriebsstättennummer (NBSNR).

Somit sind ab 01.07.2008 die Quartalsabrechnungen betriebsstättenbezogen abzurechnen. Dabei gilt, dass

- die Behandlungsfälle aus mehreren Betriebsstätten in einer Abrechnungsdatei enthalten sein dürfen, wenn in den Betriebsstätten die gleichen Praxisverwaltungssysteme eingesetzt werden
 - je Betriebsstätte grundsätzlich nur max. eine Abrechnungsdatei eingereicht werden darf.
- (2) Der Arzt ist verpflichtet darauf zu achten, dass die von ihm benutzte Software die aktuelle Zulassungsnummer der Kassenärztlichen Bundesvereinigung trägt.
- (3) Die Arztpraxis ist verpflichtet, für das abzurechnende Quartal das jeweils gültige Prüfmodul und die bundeseinheitlichen Stammdaten entsprechend den Vorgaben der KBV einzusetzen. Die jeweils aktuelle KV-Spezifika-Stammdatei der KV Thüringen ist vom Praxisverwaltungssystem zu verwenden.
- (4) Bei Verstoß gegen die Regelungen dieser Richtlinie kann eine Abrechnung von der KV Thüringen abgewiesen werden.
- (5) Entsprechend den Regelungen des § 73 Absatz 8 SGB V dürfen für die EDV-gestützte Erstellung von Verordnungen nur noch solche Arzneimittelsoftware bzw. solche Arzneimitteldatenbanken zum Einsatz gelangen, die eine manipulationsfreie Verordnung von Arzneimitteln gewährleisten. Diese Voraussetzung gilt als erfüllt, wenn eine entsprechende Zertifizierung der KBV vorliegt.

§ 2 Bestimmungen zur EDV-gestützten Quartalsabrechnung

(1) Abrechnungsmedium

Vorbehaltlich der Regelungen der Richtlinie der KBV für den Einsatz von IT-Systemen in der Arztpraxis zum Zweck der Abrechnung gemäß § 295 Abs. 4 SGB V können die im Rahmen des KVDT einzureichenden Abrechnungsdateien mittels folgender Medien bei der KV Thüringen eingereicht werden:

- Diskette (3,5 Zoll; 2HD; 1,4 MB)
- CD-ROM oder DVD-ROM, nach Vereinbarung
- Online-Übertragung

(2) Aufbau des Dateinamens/Anzahl der abzurechnenden Datenpakete

Die einzureichende Abrechnungsdatei unterliegt den Vorgaben der KBV hinsichtlich der Namenskonvention und des Aufbaus:

Zhh999999999_TT.MM.JJJJ_hh.mm.CON

Z	Standardwert (Z entspricht ISO 8859-15 Code)
hh	enthaltene Datenpakete in hexadezimaler Darstellung (01 entspricht ADT-Datenpaket)
999999999	9-stellige (Neben)Betriebsstättennummer
TT.MM.JJJJ_hh.mm	Zeitstempel
CON	Dateinamenserweiterung für KVDT-Container-Datei

Die erstellte Abrechnungsdatei ist vor Einreichung bei der KV Thüringen mit dem jeweils aktuellen KBV-Prüfmodul zu überprüfen. Nach dieser Überprüfung ist die Abrechnungsdatei mit Hilfe des KBV-Kryptomoduls zu verschlüsseln. Zur Vermeidung von Folgedateifehlern ist die Datenkompression im Kryptomodul ausnahmslos anzuwenden.

Durch die Verschlüsselung mit dem KBV-Kryptomodul verändert sich die Größe der Abrechnungsdatei. Die Dateierweiterung wird von CON in CON.XKM geändert.

Ist es aufgrund der Dateigröße notwendig, dass mehrere Zieldateien angelegt werden müssen, so erhält der Dateiname eine abschließende Dateierweiterung, in der eine laufende Nummer vermerkt ist.

(3) Einreichung der Abrechnungsdaten

Die elektronisch erstellten Abrechnungen sind zusammen mit den ggf. notwendigen Behandlungsscheinen einzureichen.

Beschriftung elektronisch erstellter Abrechnungen:

- Disketten erhalten Aufkleber, in dem dafür vorgesehenen Bereich der Diskette.
- Es ist darauf zu achten, dass die Speichermedien durch Aufkleber o. ä. nicht beschädigt werden.
- Die Aufkleber enthalten folgende Angaben:
 - Praxisstempel – alternativ Arztname (Betriebsstättenbezeichnung),
 - Betriebsstättennummer(n),
 - Quartal, ggf. laufende Nummer der Diskette.

CDs bzw. DVDs benötigen zur Zuordnung die gleichen Daten wie die Diskette, jedoch werden keine Aufkleber und keine Arztstempel direkt auf die Disk aufgetragen. Hier wird die Oberseite mittels CD/DVD-Marker beschriftet.

Es ist darauf zu achten, dass die Betriebsstättennummer deutlich lesbar ist. Bei Praxen mit mehreren Betriebsstätten sind alle Betriebsstättennummern auf dem Datenträger anzugeben, deren Daten in der Abrechnungsdatei enthalten sind.

Duplikate sind als solche zu kennzeichnen.

Praxen, die zusätzlich elektronische Dokumentationen per Datenträger einreichen, ergänzen bitte die Beschriftung des Abrechnungsdatenträgers mit dem Vermerk „**Abrechnung**“ bzw. „**ABR**“.

Die Dokumentationsdatenträger werden unter Angabe der Dokumentationsart in gleicher Weise beschriftet:

für die Früherkennung Koloskopie:	FEK oder KOLO
für die Qualitätssicherung Dialyse:	DIAL
für die Qualitätssicherung Zervix-Zytologie:	ZERV
für die Dokumentation Hautkrebs-Screening:	HKSC

(4) Archivierungsfrist der Abrechnungs-Datenträger (Sicherheitskopie) in der Praxis

Entsprechend der Richtlinie der KBV für den Einsatz von IT-Systemen in der Arztpraxis zum Zweck der Abrechnung gemäß § 295 Abs. 4 SGB V müssen die Kopien der Abrechnungsdatenträger bzw. der Abrechnungsdateien **16** Quartale aufbewahrt werden.

§ 3 Datenpaket-ADT

Es wird für die zwei Gebührenordnungen (EBM/BMÄ und EBM/E-GO) eine Gesamtabrechnung erstellt. Gemäß der KVDT-Datensatzbeschreibung ist bei der Datenträgerabrechnung nur eine Datei als Inhalt des Datenträgers statthaft.

(1) Kostenträger

1. Die für die einzelnen Kostenträger geltenden Gebührenordnungen, Abrechnungsarten und Werte für den Versichertenstatus ergeben sich aus der Kostenträgerstammdatei und der KV-Spezifika-Stammdatei.

2. Kostenträgerabrechnungsbereich

Im Bereich der KV Thüringen sind gemäß KV-Spezifika-Stammdatei nur folgende Werte für den Kostenträgerabrechnungsbereich zu verwenden:

- 00 = Defaultwert
- 01 = Sozialversicherungsabkommen (SVA)
- 02 = Bundesversorgungsgesetz (BVG)
- 03 = Bundesentschädigungsgesetz (BEG)
- 04 = Grenzgänger (GG)
- 05 = Rheinschiffer (RHS)
- 06 = Sozialhilfeträger, ohne Asylstellen (SHT), in Thüringen Umsetzung auf 00
- 07 = Bundesvertriebenengesetz (BVFG)
- 08 = Asylstellen (AS), in Thüringen Umsetzung auf 00

Für Kostenträger aus dem Bereich Thüringen sind in der Kostenträgerstammdatei nur die Kostenträgerabrechnungsbereiche 00 bis 03 definiert.

3. Abrechnungsgebiet

Die Abrechnungsgebiete werden in der KV Thüringen nicht differenziert.

(2) Tagtrennung

Trotz bestehender Verpflichtung, bei mehreren Patientenkontakten am Tag, diese Kontakte mittels Uhrzeitangaben zu kennzeichnen, ist die sogenannte Tagtrennung bei der Erfassung von Gebührenordnungspositionen nicht statthaft.

§ 4 Bestimmungen zur elektronischen Dokumentation im Rahmen der Qualitätssicherung

- (1) Vor dem Einsatz der Software zur Erstellung von Dokumentationen im Rahmen der Qualitätssicherung muss die entsprechende Schnittstelle von der KBV-Prüfstelle begutachtet und zertifiziert sein.
- (2) Alle von der KBV für diese Schnittstellen vorgegebenen Änderungen sind vom Software-Anbieter fristgerecht umzusetzen.
- (3) Die erstellten Dokumentationsdateien sind vor Einreichung bei der KV Thüringen mit dem jeweils aktuellen KBV-Prüfmodul zu überprüfen.

Bei der QS-Dialyse werden die geprüften elektronischen Einzelbögen (-dateien) zusätzlich mit dem Kryptomodul XEK verschlüsselt.

Anschließend werden die Einzeldateien der jeweiligen Schnittstellen in einer Archivdatei zusammengefasst.

Archivdateien unterliegen folgender Namenskonvention und folgendem Aufbau:

939999999_JJJMMTT_1_FEK.zip	für die Früherkennung Koloskopie,
939999999_JJJMMTT_1_DIA.zip	für die Qualitätssicherung Dialyse,
939999999_JJJMMTT_1_zz.zip	für die Qualitätssicherung Zervix-Zytologie,
939999999_JJJMMTT_1_HKS.zip	für das Hautkrebs-Screening.

939999999 9-stellige Betriebsstättennummer

JJJMMTT Datum der Erstellung der Archivdatei

1 laufende Nummerierung, damit mehrere Archivdateien am gleichen Erstellungsdatum möglich sind

zip Dateinamenserweiterung für Archivdatei

Beispiel: 935199926_20080930_1_FEK.zip Archivdatei erstellt am 30.09.2008.

Die Archivdatei ist mit Hilfe des KBV-Kryptomoduls zu verschlüsseln. Die Dateierweiterung wird von .zip in .zip.xkm geändert. Die Begleitdatei (Dateierweiterung .idx) muss nicht eingereicht werden .

Beispiel: 935199926_20080930_1_FEK.zip.xkm verschlüsselte Archivdatei der Früherkennungs-koloskopien, erstellt am 30.09.2008 in der Betriebsstätte 935199926.

- (4) Vorbehaltlich der Regelungen der Richtlinie der KBV für den Einsatz von IT-Systemen in der Arztpraxis zum Zweck der Abrechnung gemäß § 295 Abs. 4 SGB V können die einzureichenden Dokumentationsdateien mittels folgender Medien eingereicht werden:
- Diskette (3,5 Zoll; 2HD; 1,4 MB)
 - CD-ROM oder DVD-ROM
 - Online-Übertragung
- (5) Die QS-Dateien sind zusammen mit den notwendigen Transportbegleitscheinen einzureichen. Bei Praxen mit mehreren Betriebsstätten sind auf dem Datenträger neben der Hauptbetriebsstättennummer auch die in der Dokumentationsdatei ggf. enthaltenen Nebenbetriebsstättennummern anzugeben.