

AOK Bayern
Bereich Sonstige Vertragspartner
Fachbereich Heilmittel
Herrn Matthias Wenig
Frau Claudia Bichlmeier
Carl-Wery-Straße 28
81739 München

vorab per E-Mail matthias.wenig@by.aok.de; claudia.bichlmeier@by.aok.de

Frechen, Hamburg, Moers 05.09.2018

**Anpassung der Bearbeitung von Heilmittelabrechnungen ab 01.10.2018
Ihr Schreiben vom 24.08.2018, Posteingang 31.08.2018**

Sehr geehrter Herr Wenig, sehr geehrte Frau Bichlmeier,

mit großer Verwunderung haben wir Ihr Schreiben vom 24.08.2018 zur Kenntnis genommen.

Darin führen Sie aus, dass nicht vertragskonform abgerechnete Verordnungen von Ihnen nicht mehr zur Korrektur bzw. Nachbesserung zurückgegeben werden, sondern einbehalten werden sollen.

Danach ist geplant, dass

- 1) fehlende Unterschriften oder klärende Vermerke nicht mehr nachgeholt werden können und ein Einbehalt erfolgt
- 2) Änderungen mit Tipp-Ex, auch bei versehentlichem Falscheintrag des Datums durch den Therapeuten, nicht zulässig seien und ein Einbehalt erfolgt
- 3) fehlende Angaben der empfangenen Maßnahme auf der Verordnungsrückseite nicht nachgeholt werden können und ein Einbehalt erfolgt
- 4) eine fehlerhafte Zuordnung des Indikationsschlüssels zum angekreuzten Heilmittel zu einem Einbehalt führt
- 5) Abrechnungen mit einer Verordnungskopie zur Absetzung führen
- 6) fehlende medizinische Begründungen bei VO a.d.R. zur Absetzung führen und ein Einbehalt
- 7) nicht dokumentierte Behandlungsunterbrechungen nicht nachgeholt werden können und ein Einbehalt erfolgt
- 8) ein nicht dokumentierter späterer Behandlungsbeginn nicht nachdokumentiert werden kann und ein Einbehalt erfolgt
- 9) Diagnosen auf zahnärztlichen Verordnungen nicht nachgetragen werden können und ein Einbehalt erfolgt

Die geplante Vorgehensweise entspricht in keiner Weise unseren rahmenvertraglichen Vereinbarungen.

Unser Rahmenvertrag

sieht in § 10 Abs. 5 jedoch ausdrücklich vor, dass bei fehlerhaften Abrechnungen und daraus folgender Komplettabsetzung der Verordnung die Rücksendung der beanstandeten Rechnungsunterlagen inkl. der dazugehörigen Originalrezepte durch die Krankenkasse zu erfolgen hat!

Weder Rahmenvertrag, noch Rahmenempfehlungen schließen aus, dass Verordnungen erneut zur Abrechnung eingereicht werden dürfen.

Es ist Ihnen hinlänglich bekannt:

Ein Einbehalt der Verordnung in den von Ihnen aufgeführten Fällen ist nicht zulässig! Nachträgliche Korrekturen sind möglich. Die therapeutische Versorgung Ihrer Versicherten wurde in den oben genannten Fällen jeweils vertragsgemäß durchgeführt. Und darum geht es doch schließlich: Einerseits die Sicherstellung der Versorgung Ihrer Versicherten, andererseits die Bezahlung dieser Leistungen. Dass die Papierunterlagen dafür letztlich einer Prüfung standhalten müssen ist selbstverständlich. Selbstverständlich ist aber nicht, dass Sie Zahlungen für erhaltene Leistungen entgegen unserem Rahmenvertrag verweigern.

Zu berücksichtigen ist weiter,

dass insbesondere die unter 4) und 6) aufgeführten Punkte Dritten, allein dem Aufgabenbereich des Arztes, zuzuordnen sind.

So hat der Arzt die Verordnung auszufüllen und die vom Arzt einzusetzende Verordnungssoftware hat eine Überprüfung der Verordnung vorzunehmen.

Insbesondere für die Begründung bei VO a.d.R. sieht der Anforderungskatalog nach § 73 SGB V für die Verordnung von Heilmitteln (Anlage 29 zu § 30 BMV-Ä) unter P3-21 vor, dass dem Arzt von der Software folgendes anzuzeigen ist „Verordnungen außerhalb des Regelfalls bedürfen einer besonderen Begründung mit prognostischer Einschätzung. Bitte nehmen Sie eine Eintragung im dafür vorgesehenen Feld vor oder nutzen ein Beiblatt.“

Die Angabe des Heilmittels nicht zwingend erforderlich

Zu Punkt 4 weisen wir auch auf Regelung h) in der Anlage 3 zur Rahmenempfehlung nach § 125 Abs. 1 SGB V hin, die gemäß § 2 Abs. 1 unseres Rahmenvertrages Anwendung findet. Dort ist ausgeführt, dass die Angabe des Heilmittels nicht zwingend erforderlich ist, eine Abgrenzbarkeit nicht immer gegeben ist und auch nicht erforderlich ist, da sich die konkreten stimm-, sprech- und sprachtherapeutischen Maßnahmen aus dem Indikationsschlüssel ergeben.

Kommt es dennoch zu den unter 4 beschriebenen Fehlern, so kann dies nicht dem Therapeuten angelastet werden, zumal diese Angabe für die Durchführung der therapeutischen Behandlung unbedeutend ist.

Wir fordern daher umgehend eine Klarstellung.

Dies insbesondere vor dem Hintergrund, dass Sie bereits zeitgleich mit der Information an uns als Rahmenvertragspartner, unsere Mitglieder und Praxen in Bayern informiert haben und die Informationen über Ihre Webseite verbreiten.

Das alles hat zu großem Unverständnis und Ärger bei unseren Mitgliedern und zu unnötiger Aufklärungsarbeit geführt, die wir leisten müssen.

Als Vertragspartner erwarten wir,

dass angedachte Änderungen vorab mit uns abgestimmt werden bzw. dass der formal vorgesehene Weg für eine Vertragsanpassung gewählt wird – auf Grundlage der Rahmenempfehlungen gemäß § 125 SGB V.

Bei Rückfragen stehen wir gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



dba
Marion Malzahn
1. Vorsitzende



dbl
Frauke Kern
Mitglied im Bundesvorstand,
Interessenvertretung
Freiberufler



dbS
Volker Gerrlich
Geschäftsführer



LOGO Deutschland
Diethild Remmert
1. Vorsitzende