

**Abrechnungsordnung
der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin
(im Folgenden: KV Berlin)**

gültig ab 01. April 2019

gemäß § 8 des Honorarvertrages in der jeweils gültigen Fassung
gemäß Beschluss der Vertreterversammlung in der Sitzung vom 11.04.2019

geändert durch Beschluss der Vertreterversammlung in der Sitzung vom 23.01.2020
mit Wirkung ab 01. April 2020

Inhaltsverzeichnis

§ 1 Anwendungsbereich	3
§ 2 Abrechnungsgrundlagen	3
§ 3 Abrechnungsfähige Leistungen	3
§ 4 Übermittlung der Leistungsabrechnung	4
§ 4a Fristen zur Abgabe der Abrechnung	4
§ 4b Korrektur der Abrechnung	5
§ 4c Verspätet eingereichte Abrechnungen	5
§ 5 Aufbewahrungsvorschriften	7
§ 6 Abschlagszahlungen, Restzahlung	7
§ 7 Honorarprüfungen	8
§ 8 Verwaltungskostensätze	8
§ 9 Inkrafttreten	8
Anlage 1	9

§ 1 Anwendungsbereich

- (1) ¹Diese Abrechnungsordnung regelt Art und Umfang des Nachweises der von den in Abs. 2 genannten Leistungserbringern erbrachten, vertragsärztlichen Leistungen.
- (2) ¹Die Abrechnungsordnung gilt für alle im Bereich der KV Berlin an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden zugelassenen Vertragsärzte, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie Medizinische Versorgungszentren (MVZ) und Einrichtung gem. § 311 Abs. 2 SGB V, auch soweit sie an einer KV-bereichsübergreifenden Berufsausübungsgemeinschaft teilnehmen. ²Sie gilt auch für die, bei den zuvor genannten Leistungserbringern angestellten Vertragsärzte, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. ³Sie gilt ferner für Einrichtungen gem. § 105 Abs. 1 und Abs. 5 SGB V, für Fachwissenschaftler der Medizin, für ermächtigte Ärzte und ermächtigte, ärztlich geleitete Einrichtungen sowie für Krankenhäuser nach § 108 SGB V im Rahmen eines vermittelten Termins der Terminservicestelle nach § 75 Abs. 1a SGB V und für nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte und Krankenhäuser, soweit sie ambulante Notfallleistungen gegenüber Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen erbringen. ⁴Die vorstehend Genannten, die den Regelungen der Abrechnungsordnung unterliegen, werden aus Vereinfachungsgründen im Folgenden als „Ärzte“ bezeichnet.
- (3) ¹Die Anlage 1 ist Bestandteil der Abrechnungsordnung.

§ 2 Abrechnungsgrundlagen

¹Abrechnungsgrundlagen sind die einschlägigen Vorschriften des SGB V, des Bundesmantelvertrags-Ärzte (BMV-Ä) und des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) sowie die Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). ²Darüber hinaus gelten die von der KV Berlin mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen geschlossenen Vereinbarungen einschließlich etwaiger, sich hieraus ergebender KV-spezifischer Abrechnungsziffern.

§ 3 Abrechnungsfähige Leistungen

- (1) ¹Abrechenbar sind alle Leistungen, die nach den Bestimmungen des BMV-Ä und des EBM im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erbracht werden und alle Leistungen die mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen zusätzlich vereinbart sind. ²Abrechenbar sind auch delegierbare vertragsärztliche Leistungen, die von ärztlichen oder nichtärztlichen Hilfskräften ausgeführt werden, soweit sie im Einzelfall von, an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten angeordnet und überwacht werden.
- (2) ¹Leistungen, deren Vergütung von der Erfüllung besonderer Voraussetzungen (z.B. Vorliegen einer Abrechnungsgenehmigung) abhängig ist, sind nur berechnungsfähig, wenn die Genehmigung vorliegt.
- (3) ¹Konservierende Zahnbehandlungen durch Ärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie sind nicht abrechnungsfähig.

§ 4 Übermittlung der Leistungsabrechnung

- (1) ¹Die Abrechnung erfolgt für das Kalendervierteljahr.
- (2) ¹Die für die Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen notwendigen Abrechnungsdaten sind der KV Berlin gem. § 295 Abs. 4 SGB V in Verbindung mit den Richtlinien der KBV für den Einsatz IT-Systemen in der Arztpraxis (in der jeweils gültigen Fassung) im Wege elektronischer Datenübertragung zu übermitteln. ²Dabei hat die Übermittlung der Abrechnungsdaten gemäß den vorgenannten Richtlinien der KBV grundsätzlich ausschließlich leitungsgebunden elektronisch (online) zu erfolgen.
- (3) ¹Für nicht neuzugelassene Ärzte, die die Abrechnungsdaten bis einschließlich des 1. Quartals 2019 noch nie online übermittelt haben, wird diese Art der Rechnungsübermittlung zum ersten Mal für das 1. Quartal 2020 Pflicht. ²Bis dahin können die einzureichenden Abrechnungsdaten von diesen Ärzten abweichend von der Regelung in Satz 1 alternativ nur mittels der Medien CD-ROM oder DVD-ROM bei der KV Berlin eingereicht werden.
- (4) ¹Soweit neben der Online-Übermittlung im Sinne des Absatzes 2, bzw. neben der Übermittlung der Abrechnungsdaten auf CD-ROM oder DVD-ROM im Sinne des Absatzes 3 die Übermittlung von weiteren Unterlagen in Papierform zwingend erforderlich ist, sind diese im Original bei der KV Berlin (Masurenallee 6a, 14057 Berlin) einzureichen.
- (5) ¹Für die Online-Übermittlung der Abrechnungsdaten im Sinne des Absatzes 2 ist das von der KV Berlin eingerichtete Abrechnungsportal oder die im PVS integrierte One-Click Abrechnung in Verbindung mit KV-Connect zu nutzen. ²Für die zu übermittelnden Abrechnungsdaten gelten bezüglich des Aufbaus des Dateinamens bzw. der Anzahl der abzurechnenden Datenpakete die Vorgaben der KBV.
- (6) ¹Als Voraussetzung für die Entstehung des Honoraranspruchs gegenüber der KV Berlin ist mit der Abrechnung eine, mit dem Praxisstempel zu versehenende, schriftliche Erklärung abzugeben, mit der die Richtigkeit der Abrechnung insgesamt bestätigt und die Einhaltung der vertragsärztlichen Pflichten erklärt wird (§ 35 Abs. 2, Satz 3 BMV-Ä Sammelerklärung, s. Anlage 1). ²Die Abgabe der Sammelerklärung kann auch in elektronischer Form unter Nutzung des von der KV Berlin im Abrechnungsportal eingerichteten Verfahrens erfolgen. ³Die Sammelerklärung ist bei Berufsausübungsgemeinschaften von einem Mitglied der Gemeinschaft, bei MVZ, Einrichtungen nach § 311 Abs. 2 SGB V und anderen, ärztlich geleiteten Einrichtungen von dem ärztlichen Leiter der Einrichtung zu unterzeichnen oder entsprechend Satz 2 einzureichen. ⁴Bei Verhinderung des Berechtigten durch Krankheit, Schwangerschaft, Urlaub, Teilnahme an ärztlicher Fortbildung oder Wehrübung ist eine Vertretung möglich. ⁵Der Vertreter ist – soweit möglich – der KV Berlin rechtzeitig vor Abgabe der Abrechnung schriftlich zu benennen. ⁶Laborgemeinschaften haben die Erklärung durch den Leiter abzugeben, der von den Mitgliedern zur Abrechnung ermächtigt ist. ⁷Entspricht die eingereichte Abrechnung nicht den vorgenannten Kriterien, ist die KV Berlin berechtigt, die Abrechnung zurückzuweisen.

§ 4a Fristen zur Abgabe der Abrechnung

- (1) ¹Die Abrechnung ist der KV Berlin zu den, vom Vorstand festgelegten und auf der Homepage der KV Berlin veröffentlichten Terminen einzureichen.
- (2) ¹Online (im Sinne des § 4 Abs. 2) übermittelte Abrechnungsdaten gelten als bei der KV Berlin eingereicht, wenn dem Arzt die ordnungsgemäße Übermittlung der Abrechnungsdaten durch das Abrechnungsportal elektronisch bestätigt wurde und die Sammelerklärung (§ 4 Abs. 6) spätestens 7 Werktage nach Ablauf der Frist nach Abs. 1 bei der KV Berlin eingegangen ist.
- (3) ¹Abrechnungsdaten auf CD-ROM oder DVD-ROM (§ 4 Abs. 3) gelten dann als bei der KV Berlin eingereicht, wenn sie bei der KV Berlin lesbar und die Sammelerklärung (§ 4 Abs. 6) bei der KV Berlin eingegangen ist. ²Eine Leerdatei oder nicht lesbare Datei gilt als nicht abgegeben.
- (4) ¹In begründeten Ausnahmefällen kann dem Arzt auf Antrag eine Verlängerung der Abgabefrist i.S. des Abs. 1 gewährt werden. ²Der Antrag ist bei der Abteilung Annahme/Versand/Archiv innerhalb der Abgabefrist i.S. des Abs. 1 zu stellen und schriftlich zu begründen; ein begründeter Einzelfall i.S. der Norm liegt nicht vor, wenn dem Arzt wegen desselben inhaltlichen Grundes in den vergangenen vier Quartalen bereits in mindestens zwei, nicht notwendigerweise aufeinanderfolgenden Quartalen eine Verlängerung der Abgabefrist gewährt wurde. ³Eine dem Arzt gewährte Fristverlängerung kann für das jeweilige Abrechnungsquartal höchstens zweimal verlängert werden.
- (5) ¹Eine Fristverlängerung für die Abrechnung von Leistungen der ambulanten spezialärztlichen Versorgung (ASV) kommt nicht in Betracht. ²Hier gelten die zwischen dem ASV-Leistungserbringer und der KV Berlin in der Erklärung zur Teilnahme am Serviceangebot über die Abrechnung von ASV-Leistungen gem. § 116 SGB V getroffenen Vereinbarungen.
- (6) ¹Wird die Abrechnung, auch in Teilen – ohne vorherige Genehmigung nach Abs. 4 – verspätet abgegeben,
 - a) besteht kein Anspruch auf Teilnahme an der Verteilung der Gesamtvergütung dieses Quartals oder auf Abschlagzahlungen
 - b) wird die Abrechnung grundsätzlich bis zum nächsten Kalendervierteljahr zurückgestellt
 - c) werden dem abrechnenden Arzt die Kosten für die Verwaltungsmehrarbeit auferlegt. Diese betragen bis zu einer Behandlungsfallzahl von insgesamt 500 Fällen 150,00 Euro und bei einer Behandlungsfallzahl von mehr als 500 Fällen 250,00 Euro.

§ 4b Korrektur der Abrechnung

- (1) ¹In begründeten Fällen kann auf Antrag des Arztes eine Korrektur der bereits eingereichten Abrechnung erfolgen.
- (2) ¹Der Antrag ist innerhalb eines Monats nach Ablauf der Abgabefrist i.S. des § 4a Abs. 1 bei der Abteilung Abrechnung zu stellen und schriftlich zu begründen.

§ 4c Verspätet eingereichte Abrechnungen

- (1) ¹Neben den im jeweiligen Abrechnungsquartal erbrachten Leistungen sind nur bisher nicht abgerechnete Behandlungsfälle abrechenbar, die in den drei zurückliegenden Quartalen vor dem jeweiligen Abrechnungsquartal erbracht wurden. ²Einzelne Leistungen von zur Abrechnung eingereichten Behandlungsfällen können nicht nachgereicht werden.
- (2) ¹Ärzte sind bei Auf- bzw. Abgabe ihrer Vertragsarztpraxis grundsätzlich verpflichtet, alle zur Abrechnung beabsichtigten Behandlungsfälle mit der Abrechnung des letzten Quartals ihrer vertragsärztlichen Tätigkeit innerhalb der Abgabefrist i.S. des § 4a Abs. 1 einzureichen. ²§ 4a Abs. 4 gilt entsprechend.
- (3) ¹Verspätet eingereichte und zur Abrechnung gelangende Leistungen werden grundsätzlich mit den Punktwerten vergütet, die in dem Quartal zur Auszahlung gelangen, in dem sie zur Abrechnung eingereicht werden.

§ 5 Aufbewahrungsvorschriften

- (1) ¹Überweisungsscheine sind mindestens für die Dauer von 4 Quartalen nach der Bekanntgabe des Honorarbescheides für das Quartal, für das die Überweisung ausgestellt wurde aufzubewahren und auf Verlangen vorzulegen. ²Diese Regelung gilt analog für Überweisungsscheine für Laboratoriumsuntersuchungen als Auftragsleistung sowie für Anforderungen für Laboratoriumsuntersuchungen bei Laborgemeinschaften.
- (2) ¹Befunde, Behandlungsmaßnahmen sowie veranlasste Leistungen, einschließlich des Tages der Behandlung, sind in geeigneter Weise zu dokumentieren und unbeschadet anderer Bestimmungen mindestens 10 Jahre aufzubewahren. ²Die Frist beginnt mit der Bekanntgabe des Honorarbescheides für das Quartal, in dem der Befund erhoben, die Behandlungsmaßnahme erbracht bzw. die Leistung veranlasst wurde. ³Können die abgerechneten Leistungen nicht durch ausreichende Aufzeichnungen belegt werden, so kann der Umfang der erbrachten Leistungen geschätzt werden.

§ 6 Abschlagszahlungen, Restzahlung

- (1) ¹Den Vertragsärzten werden monatliche Abschlagszahlungen in Höhe von 27,5 % auf die zu erwartende Vergütung jeweils am Monatsende gewährt. ²Dabei bestimmt sich die zu erwartende Vergütung regelmäßig aus dem Durchschnitt der Honorargutschriften des Vertragsarztes aus den vier zuletzt abgerechneten Quartalen. ³Bei neu an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten ist bis zum Vorliegen der zweiten Abrechnung eine monatliche Fallzahlmeldung Voraussetzung und gleichzeitig, zusammen mit dem Fachgruppenschlüssel Bemessungsgrundlage für die Festlegung der Abschlagszahlungen.
- (2) ¹Für ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ), das in der Organisationsform einer juristischen Person des Privatrechts betrieben wird, werden Abschlagszahlungen nach § 6 Absatz 1 nur dann geleistet, wenn deren Gesellschafter ausschließlich natürliche Personen sind und diese zur Sicherung von Forderungen der Krankenkassen und der KV Berlin selbstschuldnerische Bürgschaftserklärungen abgegeben haben. ²Sind bei einem MVZ, das in der Organisationsform einer juristischen Person des Privatrechts betrieben wird, die Gesellschafter nicht ausschließlich natürliche Personen, leistet die KV Berlin Abschlagszahlungen nur dann, wenn das MVZ zur Sicherung von Forderungen der KV Berlin und der Krankenkassen aus dessen vertragsärztlicher Tätigkeit eine selbstschuldnerische Bürgschaft einer Bank, die im Gebiet der Europäischen Union ansässig ist, in Höhe von fünf Abschlagszahlungen beigebracht hat. ³Auf eine Bürgschaft im Sinne des Satzes 2 kann verzichtet werden, wenn die Gesellschafter des MVZ-Trägers eine gleichwertige Sicherheitsleistung beibringen. ⁴Die Einholung der selbstschuldnerischen Bürgschaft einer Bank gilt ab einer monatlichen Abschlagszahlung in Höhe von $\geq 100.000,00$ EUR. ⁵Für die Berechnung der Höhe einer Abschlagszahlung gilt § 6 Absatz 1 entsprechend. ⁶Dies gilt entsprechend für Berufsausübungsgemeinschaften in Form einer juristischen Person.

- (3) ¹Der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Arzt ist verpflichtet, sämtliche Umstände, die für die Gewährung von Abschlagszahlungen von Bedeutung sind (z.B. eine während des Quartals eingetretene oder abzusehende Verminderung der Behandlungsfallzahl oder die eingeschränkte Praxisausübung und eine damit verbundene verminderte Leistungserbringung) der KV unverzüglich mitzuteilen, ohne dass daraus ein Anspruch auf individuelle Anpassung des Abschlages innerhalb desselben Quartals resultiert.
- (4) ¹Leistungseinschränkungen, sonstige Praxisbesonderheiten, entstandene Überzahlungen, Rückzahlungsansprüche der KV Berlin oder sonstige Ansprüche Dritter können – gegebenenfalls mit der Verpflichtung zur monatlichen Meldung von Fallzahlen – bei der Festlegung des Abschlages im Einzelfall nach billigem Ermessen berücksichtigt werden.
- (5) ¹Die Restzahlung des betreffenden Quartals erfolgt jeweils zu dem nach Beschluss des Vorstandes festzulegenden Termin.

§ 7 Honorarprüfungen

- (1) ¹Die Abrechnungsstelle stellt die Abrechnung der Ärzte sachlich und rechnerisch richtig.
- (2) ¹Die Prüfung auf Wirtschaftlichkeit der Honorarforderungen erfolgt gemäß § 106 SGB V durch die Prüfungsgremien nach Maßgabe der Prüfvereinbarung.
- (3) ¹Der Vorstand ist berechtigt zur Überprüfung der Abrechnung und zur Gewährleistung einer ordnungsgemäßen Honorarverteilung Kennzeichnungspflichten zu beschließen, die über die Regelungen im Bundesmantelvertrag hinausgehen.

§ 8 Verwaltungskostensätze

- (1) ¹Die KV Berlin erhebt für die Erfüllung der ihr gesetzlich und satzungsmäßig obliegenden Aufgaben von den Ärzten Kostenanteile (Verwaltungskostensätze).
- (2) ¹Die Höhe der zu erhebenden Verwaltungskostensätze wird gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 7 der Satzung der KV Berlin von der Vertreterversammlung beschlossen. ²Die Vertreterversammlung kann in diesem Zusammenhang auch beschließen, dass die Höhe der Verwaltungskostensätze nach Art der Abrechnungsübermittlung (Online, auf CD-ROM bzw. DVD-ROM) differenziert wird. ³Die Verwaltungskostensätze werden von dem, nach sachlich-rechnerischer Richtigkeit oder anderen Prüfungen ermittelten Vergütungsanspruch des Arztes abgezogen.

§ 9 Inkrafttreten

¹Diese Abrechnungsordnung tritt am 01.04.2019 in Kraft und ersetzt die Abrechnungsordnung vom 15. Oktober 2015.

Anlage 1

BSNR / NBSNR 72				
HZ				

Dieses Feld wird von der KV ausgefüllt

Kassenärztliche Vereinigung Berlin
Annahme /Versandlogistik
Masurenallee 6A
14057 Berlin

Sammelerklärung für das Quartal Q/JJJJ

Abgabe sämtlicher Behandlungsscheine bis spätestens: 08.MM.JJJJ

Zertifizierte Software bei der Verordnung für Heilmittel / Arzneimittel:

Erklärung:

Ich versichere, dass die in Rechnung gestellten Leistungen den tatsächlich ausgeführten Verrichtungen entsprechen, von mir persönlich oder unter meiner Aufsicht ausgeführt wurden und den gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen sowie der Satzung der KV Berlin entsprechen.

Berufsausübungsgemeinschaften (Gemeinschaftspraxen), Medizinische Versorgungszentren (MVZ), Einrichtungen nach § 311 Abs. 2 SGB V sowie andere ärztlich geleitete Einrichtungen geben eine Sammelerklärung folgenden Inhalts ab: "Wir versichern, dass die in Rechnung gestellten Leistungen den tatsächlich ausgeführten Leistungen entsprechen und von uns persönlich oder unter ärztlicher Aufsicht ausgeführt wurden und den gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen sowie der Satzung der KV Berlin entsprechen." Die Erklärung ist bei Berufsausübungsgemeinschaften von einem Mitglied der Gemeinschaft, bei MVZ, Einrichtungen nach § 311 Abs. 2 SGB V und von anderen ärztlich geleiteten Einrichtungen von dem ärztlichen Leiter der Einrichtung abzugeben.

Bei Verhinderung des Berechtigten durch Krankheit/Schwangerschaft, Urlaub, Teilnahme an ärztlicher Fortbildung, Wehrübung ist eine Vertretung möglich. Der Vertreter ist – soweit möglich – der KV Berlin rechtzeitig vor Abgabe der Abrechnung schriftlich mitzuteilen. Laborgemeinschaften haben die Erklärung durch den Leiter abzugeben, der von Mitgliedern zur Abrechnung ermächtigt ist.

Mit dieser Sammelerklärung, bestätige ich, dass – soweit in diesem Quartal elektronische Heilmittel- / Arzneimittelverordnungen vorgenommen wurden – diese unter Anwendung einer zertifizierten Verordnungssoftware / Arzneimitteldatenbank erfolgten.

Hinweis: Sollten Sie zu diesem Quartal noch keine Aktualisierung Ihrer Software vorgenommen haben, so führen Sie diese mit dem letzten aktuellen Update durch. Eine Abrechnung gilt nur dann als fristgerecht eingereicht, wenn sie bis zum 8.Tag im neuen Quartal um 23:59 Uhr bei der KV Berlin eingegangen ist (§ 26 Abs. 3 Satz 2 SGB X).

Die Unterschrift muss im Original vorliegen.

Eine Übermittlung per Fax oder E-Mail ist nicht möglich.

Berlin, den _____

.....
(Name in Druckbuchstaben)

Praxisstempel und Unterschrift