

Informationen zum Datenaustausch im Abrechnungsverfahren nach §302 SGB V

Stand: Mai 2010

Herausgeber: Landessportbund Nordrhein-Westfalen e.V.
Friedrich-Alfred-Str. 25
47055 Duisburg
www.lsb-nrw.de

Behinderten-Sportverband Nordrhein-Westfalen (BSNW) e.V.
Friedrich-Alfred-Str. 10
47055 Duisburg
www.bsnw.de

Redaktion: Jupp Dahlmanns
Albrecht Kaiser
Raphaela Tewes

Kontakt: beim Behinderten-Sportverband Nordrhein-Westfalen
für die Regierungsbezirke Detmold, Münster:
St. Wilzhoff, 0203 7174-158
für die Regierungsbezirke Düsseldorf, Köln:
S. Geffers, 0203 7174-192
für den Regierungsbezirk Arnsberg:
K. Tenckhoff, 0203 7174-202

beim Landessportbund Nordrhein-Westfalen
Raphaela Tewes, 0203 7381-866

Ausgabe: Mai 2010

1. Allgemeines vom Gesetzgeber

Der **Gesetzgeber** hat mit Inkrafttreten des GKV – Modernisierungsgesetzes (GMG) die Leistungserbringer gemäß §302 und §303 des SGB V verpflichtet, den Krankenkassen die Abrechnungen auf dem Wege elektronischer Datenübertragung oder elektronisch verwertbar auf Datenträgern zu übermitteln.

Auszug aus § 302 SGB V

„(1) Die Leistungserbringer im Bereich der Heil- und Hilfsmittel und die weiteren Leistungserbringer sind verpflichtet, den Krankenkassen im Wege der elektronischen Datenübertragung ... die von ihnen erbrachten Leistungen nach Art, Menge und Preis zu bezeichnen und den Tag der Leistungserbringung sowie die Arztnummer des verordnenden Arztes mit der Diagnose und den erforderlichen Angaben über den Befund ... anzugeben.“

„(2) Das Nähere über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens bestimmen die Spitzenverbände der Krankenkassen in gemeinsam erstellten Richtlinien, die in den Leistungs- ... verträgen zu beachten sind ...“

Ziel der Einführung des elektronischen Abrechnungsverfahrens zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ist die Nutzung zeitgemäßer Kommunikationstechniken und die bundesweite Vereinheitlichung des Abrechnungsverfahrens.

Auszug aus §303 SGB V

„(1) Die Landesverbände der Krankenkassen und die Verbände der Ersatzkassen können mit den Leistungserbringern oder ihren Verbänden vereinbaren, dass

1. Der Umfang der zu übermittelnden Abrechnungsbelege eingeschränkt,
2. Bei der Abrechnung von Leistungen von einzelnen Angaben ganz oder teilweise abgesehen wird, wenn dadurch eine ordnungsgemäße Abrechnung und die Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Krankenkassen nicht gefährdet werden.

....

(3) Werden die den Krankenkassen ... zu übermittelnden Daten nicht im Wege elektronischer Datenübertragung oder maschinell verwertbar auf Datenträger übermittelt, haben die Krankenkassen die Daten nachzuerfassen.

Erfolgt die nicht maschinell verwertbare Datenübertragung ..., haben die Krankenkassen die mit der Nacherfassung verbundenen Kosten den betroffenen Leistungserbringern durch eine pauschale Rechnungskürzung in Höhe von 5 vom Hundert des Rechnungsbetrages in Rechnung zu stellen ...“ Gleichzeitig wurde festgelegt, dass die Krankenkassen die Daten nach zu erfassen haben, soweit diese dennoch als Papierabrechnung übermittelt werden. In diesem Falle haben die Krankenkassen die mit der Nacherfassung verbundenen Kosten den betroffenen Leistungserbringern durch eine pauschale Rechnungskürzung in Höhe von bis zu 5% des Rechnungsbetrages in Rechnung zu stellen.

Zur Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben wurden **Richtlinien** entwickelt. Diese sind abrufbar über **www.datenaustausch.de**.

2. Entscheidungshilfen

Mit dieser Information sollen Ihnen als anerkannter Leistungserbringer von Rehabilitationssport nach §44 SGB IX Entscheidungshilfen bei Ihrer Wahl des zukünftigen Abrechnungsweges mit den gesetzlichen Krankenkassen gegeben werden. Diese Information kann weiterhin auch als kurzer Leitfaden beim Einstieg in das neue Abrechnungsverfahren dienen.

Sollte weitergehender Klärungsbedarf bestehen, stehen Vereinsberater und Mitarbeiter des Landessportbundes NRW und der BSNW – Geschäftsstelle zwecks Beratung zur Verfügung. Die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen haben Form und Inhalt des elektronischen Abrechnungsverfahrens beschrieben in den „Richtlinien der Spitzenverbände der Krankenkassen nach § 302 Abs. 2 SGB V über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens mit ´sonstigen Leistungserbringern´ sowie Hebammen und Entbindungshelfern“ (vgl. www.datenaustausch.de).

3. Abrechnungsmöglichkeiten

Nach der Änderung des Abrechnungsverfahrens gibt es folgende Möglichkeiten:

- a. Papierabrechnung wie bisher
- b. Abrechnung über ein Rechenzentrum
- c. Selbstabrechnung mit eigener EDV
- d. Es gibt die Möglichkeit; die Abrechnungsdaten zu übermitteln
 - über elektronisch verwertbare Datenträger (Magnetbänder, Disketten usw.) oder
 - über Datentransfer über das Telefonnetz (Internet)
- e. Voraussetzung dafür ist grundsätzlich
 - eigenes Institutionskennzeichen,
 - Anmeldung bei der jeweiligen Krankenkassenart und
 - Besitz einer entsprechenden zertifizierten Abrechnungssoftware.

4. Institutionskennzeichen (IK)

Jeder als Leistungserbringer von Rehabilitationssport anerkannte Sportverein muss über ein IK verfügen. Es ist Voraussetzung für die Teilnahme am elektronischen Abrechnungsverfahren. Das bei der Abrechnung verwendete IK ist im Rahmen der Anerkennung den anerkennenden Stellen (LSB NRW oder BSNW) mitzuteilen. Das IK ist bei jedem Schriftwechsel mit den Krankenkassen anzugeben.

Das IK kann beantragen werden bei:

**Sammel- und Verteilungsstelle IK (SVI)
der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen (SVI)
Alte Heerstr. 111
53757 St. Augustin
Tel: 02241 231-1215 Fax: 02241 231-1334**

Wichtig ist, dass alle Änderungen bekanntgegeben werden. Denn die bei der SVI gespeicherten Angaben (einschl. der Bank- und Kontoverbindung) sind verbindlich für die Abrechnungsbegleichung durch die Krankenkassen.

Andere Bank- und Kontoverbindungen werden von den Krankenkassen bei der Abrechnung nicht berücksichtigt.

Abrechnungen erfolgen nur unter dem IK, das am Tag der Leistungserbringung gültig ist. (Bei Schriftwechsel mit Krankenkassen immer angeben.) Das IK bei jeder Abrechnung verwenden, da Abrechnungen ohne oder mit ungültigem IK von den Abrechnungsstellen der Krankenkassen zurückgewiesen werden.

Für jeden Verein wird nur 1 (ein) IK an die Krankenkassen weitergegeben.

Das gültige IK wird mit den Statistikdaten **jährlich vom LSB NRW/BSNW zu Beginn** des Jahres erfasst. Das weitere Verfahren sieht folgendermaßen aus:

- a. Die durch den LSB NRW/BSNW anerkannten Gruppen werden den KK mit dem IK weitergeleitet.
- b. Die KK ordnen dem IK eine sog. „Positionsnummer“ zu.
z.B. **6 04 503** - Rehabilitationssport
6 04 504 - Rehabilitationssport in Herzgruppen

Alle Leistungen sind einheitlich aufgelistet im „Bundeseinheitlichen Positionsnummernverzeichnis für Leistungen der ambulanten medizinischen Rehabilitation sowie ergänzende Leistungen zur Rehabilitation“. Diese Positionsnummer ist 6-stellig. Damit wird sichergestellt, dass kein Leistungserbringer andere als ihm zustehende Leistungen abrechnet.

Nur die vom LSB NRW/BSNW anerkannten und mit ihrer IK an die KK weitergeleiteten Gruppen können abrechnen.

5. Beginn

Für die AOK Westfalen und AOK Rheinland/Hamburg gilt:

01. April 2010.

Von den übrigen Krankenkassen liegen uns noch keine Informationen vor.

6. Abrechnungsmöglichkeiten

Im Folgenden werden an Beispielen verschiedene Abrechnungsmöglichkeiten dargestellt. Manche sind bereits erprobt, andere wurden recherchiert. Es wird kein Anspruch/Verfahren auf Vollständigkeit erhoben.

a. Papierabrechnung (wie bisher)

Merkmale:

- Rechnungen müssen mit Verordnungen und Unterschriftenlisten an alle Krankenkassen-Abrechnungsstellen geschickt werden.
Rückläufer, Unklarheiten usw. müssen direkt mit den Abrechnungsstellen geklärt werden.
- Krankenkassen zahlen unterschiedlich.
- Abzüge bei der Zahlung bis zu 5% (AOK).
- Geeignet für kleinere Vereine mit minimaler Verwaltungs-Struktur ohne PC.

b. Internet-Datentransfer (z.B. DMRZ)

Merkmale:

- Erfordert PC + Internet-Anschluss.
- Leistungsdaten per PC-Maske online an DMRZ.
- Nur Umsetzung und Weitergabe der Datensätze.
- Schnittstelle zu Vereins-Software klären
- Begleitzettel müssen mit Verordnungen und Unterschriftenlisten an alle Krankenkassen-Abrechnungsstellen geschickt werden.
- Rückläufer, Unklarheiten usw. müssen direkt mit den Abrechnungsstellen geklärt werden.
- Krankenkassen zahlen unterschiedlich.
- Kosten: unter 1 %, an Internet-Firma zu zahlen.
- Zusatzleistungen werden extra berechnet.

c. mit eigenem Programm für DTA (z.B. Windaten)

Merkmale:

- Erfordert Programm und gute PC-Kenntnisse.
- Erprobungsphase bzw. Probeabrechnungen vereinbaren
- Rechnungen müssen mit Verordnungen und Unterschriftenlisten an alle Krankenkassen-Abrechnungsstellen geschickt werden.
- Rückläufer, Unklarheiten usw. müssen direkt mit den Abrechnungsstellen geklärt werden.
- Krankenkassen zahlen unterschiedlich.
- Wirtschaftlichkeit hängt von Umsatz und von der Vereinsstruktur ab.

d. über Rechenzentrum (z.B. Optadata)

Merkmale:

- Computer und Internet nicht erforderlich.
- Rechenzentrum übernimmt die Abrechnung, Rückläuferbearbeitung und Mahnungen.
- Rechenzentrum zahlt zu festen Terminen nach Erhalt der Unterlagen.
- Kosten sind abhängig von der Häufigkeit der Abrechnungen, vom Gesamtwert und der Zahlungsfrist.
- Geeignet für Vereine aller Größen mit begrenzter Verwaltungsstruktur.

Beispiele:	<u>Optadata</u>	halbjährlich / 1.250 ÜE = 6.250,00 €	
	100 Belege je mind. 1,95 €	195,00 €	
	+ 19% MwSt. =	232,00 €	= <u>3,7 %</u>
	<u>RZH</u>	halbjährlich / 1.250 ÜE = 6.250,00 €	
	6250,00 € x 1,10 % =	68,75 €	
	+ 16,50 € Servicepauschale =	85,25 €	
	+ 19% MwSt. =	101,45 €	= <u>1,6 %</u>
	<u>RZH</u>	halbjährlich / 14.000 ÜE = 70.000,00 €	
	70.000,00 € x 0,95 % =	665,00 €	
	+ 16,50 € Servicepauschale =	681,50 €	
	+ 19% MwSt. =	811,00 €	= <u>1,2 %</u>

Vorteile gegenüber Papierabrechnung :

- Einfache, schnelle Abwicklung.
- Weniger Probleme mit den Krankenkassen.
- Pünktlicher Geldeingang (21 Wochentage).

e. mit Datenverwaltungs-Programm (z. B. ASPRO) über Rechenzentrum (Optadata)

Merkmale:

- Erfordert Programm und gute PC-Kenntnisse.
- Optadata-Sonderkonditionen für ASPRO-Benutzer mit Schnittstelle.
- Rechenzentrum übernimmt die Abrechnung, Rückläuferbearbeitung und Mahnungen.
- Rechenzentrum zahlt zu festen Terminen nach Erhalt der Unterlagen.
- Kosten sind abhängig von der Häufigkeit der Abrechnungen und der Zahlungsfrist.
- Geeignet für mittlere und größere Vereine mit guter Verwaltungs-Struktur.
- ASPRO auch für Mitglieder-Abrechnungen.

Beispiel:	Abrechnung halbjährlich:	
	1.200 Belege / 14.000 ÜE = 70.000,00 €	
	150 Belege je >21 ÜE / 1,13 % von 19.500	220,35 €
	1.050 Belege je mind. 1,20 €	1.260,00€
	+ EDV-Pauschale	<u>12,50 €</u>
		1.492,85 €
	+ 19% MwSt. =	1.776,50 €
	<u>Kosten für Abrechnung nach § 302 =</u>	<u>2,5 %</u>

Vorteile gegenüber Papierabrechnung:

- Datenübertragung per ASPRO-Schnittstelle, d. h. schnell und sicher,
- weniger Probleme mit den Krankenkassen,
- pünktlicher Geldeingang.

f. über Zentral – Server und Rechenzentrum (z.B. SysTeam und RZH)

Merkmale:

- Erfordert PC, Internet, Kartenleser und elektronische Signatur an jeder Übungsstätte.
- Keine Leistungserfassung durch den Verein.
- Das heißt, minimaler Zeitaufwand für den Verein.
- Relativ teuer! Kostenaufwand hoch, bitte für Verein abschätzen!
- Kontrolle, Statistische Auswertungen.
- Leistungs-Abrechnungen für Mitglieder klären
- Gegebenenfalls geeignet für großen Verein mit nur einer Übungsstätte und wenig Bürokapazität.

Beispiel:	Abrechnung für 14.000 ÜE = 70.000,00 €	
	1.200 Belege je 5,00 €	6.000,00 €
	+ 19% MwSt. =	7.140,00 €
	<u>Kosten für Abrechnung nach § 302 =</u>	<u>10,2 %</u>

Vorteile gegenüber Papierabrechnung:

- keine eigene Leistungserfassung
- keine Papier-Handhabung
- weniger Probleme mit den Krankenkassen,
- pünktlicher Geldeingang.

Die Entscheidung, welchen Weg der Verein ab dem 01.04.2010 beschreitet, kann nicht vorgegeben werden und hängt von verschiedenen Faktoren ab wie z.B.

- Vereinsgröße und Personalstruktur,
- Anzahl der Abrechnungen (Belege/ÜE),
- Gesamtumsatz mit den Krankenkassen,
- Ausstattung mit PC und Internet,
- Zusammenarbeit mit anderen Vereinen.

Empfehlungen:

- Krankenkassen-Entscheidungen beobachten,
- eigene Möglichkeiten kritisch einschätzen,
- jedes Angebot genau prüfen und durchrechnen,
- nach Referenzen fragen, Informationen einholen,
- Erprobungsphase bzw. Probeabrechnungen vereinbaren,
- Leistungserfassung klären,
- ggf. auch für Abrechnungen mit Mitgliedern,
- im Zweifel Beratung einholen.

Hier noch einmal alle Adressen auf einen Blick.

Bei der Auflistung handelt es sich um Beispiele, die keinen Anspruch auf Vollständigkeit erhebt.

Programm für Datenaustausch:

„Windaten“ Opti-Com, Minden

Tel.: 0571-3201292

www.windaten.de

Internet-Datentransfer:

DMRZ, Grevenbroich

Tel.: 02181-243557

www.dmrz.de

Rechenzentren:

Rechenzentrum für Heilberufe GmbH

Am Schornacker 32

46485 Wesel

Frau Mettlach / Tel. 0281-9885127

www.rzh-online.de

opta data Abrechnungs GmbH

Bamlerstr. 114

45141 Essen

www.optadata-gruppe.de

Tel.: 0800 678 23 28

AS PRO Verein:

Matthies & Partner, Porta Westfalica

Tel.: 0571-79877-7

www.mup-software.de