

Nachtrag vom 18.12.2007

zur Fortschreibung der § 301-Vereinbarung vom 08.12.2006

mit Wirkung zum 01.10.2008

Nachträge zur Anlage 2

Nachtrag 1**Schlüssel 9: Verarbeitungskennzeichen***wird wie folgt ergänzt:***Schlüssel 9: Verarbeitungskennzeichen**

- 10 Normalfall
 - 11 Ambulante statt stationäre Abrechnung (durch Krankenhaus, nur für AMBO nach Fallstorno „35“)
 - 16 Leistungen nach § 116b Abs. 2 SGB V (nur für AMBO)
- 20 Änderung
- 30 Fallstorno (durch Krankenhaus, nur über AUFN und AMBO)
 - 31 KH-internes Kennzeichen des Versicherten fehlerhaft
 - 32 IK des Krankenhauses fehlerhaft
 - 33 Kostenträgerzuordnung nicht zutreffend
 - 34 Softwarefehler
 - 35 Ambulante Abrechnung nach stationärer Aufnahme (nur für AUFN)
 - 36 Stornierung Abrechnung nach § 116b Abs. 2 SGB V (nur für AMBO)
- 40 Storno einer Entlassungsanzeige
- 41 Storno einer Entlassungsanzeige wegen Rückverlegung oder Wiederaufnahme

Nachträge zur Anlage 4

Nachtrag 2

Kap. 7.3.1, Normalfall *wird wie folgt ergänzt:*

7.3.1 Normalfall

Im Funktionssegment (FKT) ist das Verarbeitungskennzeichen auf '10', bei ambulanter Abrechnung eines stationären Falles auf '11' und bei Abrechnung von Leistungen nach § 116b Abs. 2 SGB V auf '16' zu setzen.

Wenn es sich um mehrfach vorkommende Nachrichten handelt - z. B. Verlängerungsanzeigen zu einem Krankenhausfall -, ist die laufende Nummer im FKT ab 01 lückenlos hochzuzählen.

Nachtrag 3

Kap. 7.3.3, Fallstorno *wird wie folgt ergänzt:*

7.3.3 Fallstorno

...

Das Fallstorno ist in der ersten Nachricht zu einem Fall (Aufnahmeanzeige oder Rechnungssatz Ambulante Operation) mitzuteilen. Im Funktionssegment (FKT) ist das Verarbeitungskennzeichen auf '30' bis ~~'35'~~ '36' (siehe Schlüssel 9) zu setzen.

...

Nachtrag 4

Kap. 7.3.4, Rechnungsstorno *wird wie folgt ergänzt:*

7.3.4 Rechnungsstorno

Rechnungen - auch Zwischenrechnungen und Rechnungen für Ambulante Operationen - dürfen nicht geändert werden.

Änderungen von Datenfeldern in Rechnungen erfordern zunächst ein Rechnungsstorno durch das Krankenhaus über den Schlüssel 11, Rechnungsart '04' (Gutschrift/Stornierung). Das Verarbeitungskennzeichen in FKT ist auf '10', bei ambulanter Abrechnung eines stationären Falles auf '11' und bei Abrechnung von Leistungen nach § 116b Abs. 2 SGB V auf '16' zu setzen (Normalfall), die laufende Nummer des Geschäftsvorfalles wird um 1 erhöht. Der dann richtig gestellte Rechnungssatz ist mit Verarbeitungskennzeichen '10', bei ambulanter Abrechnung eines stationären Falles mit '11' und bei Abrechnung von Leistungen nach § 116b Abs. 2 SGB V mit '16' (Normalfall) in FKT zu übermitteln, die laufende Nummer wird wiederum um 1 erhöht.

Nachträge zur Anlage 5

Nachtrag 5

Kap. 1.1, Übermittlungsfristen

wird wie folgt ergänzt:

...

...	...
Rechnungssatz Ambulante OP	siehe Vereinbarung nach § 115 b SGB V <u>sowie Festlegung der Spitzenverbände der Krankenkassen zu § 116 b SGB V (Kapitel 1.2.8)</u>
...	...

...

Nachtrag 6

Kap. 1.2.8, Rechnungssatz Ambulante Operation

wird wie folgt ergänzt:

1.2.8 Rechnungssatz Ambulante Operation

...

Die Abrechnung von ambulanten Behandlungen nach § 116b Abs.2 SGB V erfolgt ebenso wie ambulante Operationen mit dem Nachrichtentyp „Rechnungssatz Ambulante Operation“. Das Verarbeitungskennzeichen im FKT-Segment ist hierbei mit „16“ (Normalfall) anzugeben, um die Prüfungen nach dem Leistungskatalog nach § 115b SGB V in den Krankenkassenfachverfahren auszuschalten (Verarbeitungskennzeichen „36“ für Fallstorno). Die hier getroffene Festlegung erfolgt als Festlegung der Spitzenverbände der Krankenkassen nach § 295 Abs. 1b SGB V. Dieses Verfahren ist nur für Fälle anwendbar, die auf Basis der seit dem 01.04.2007 geltenden Fassung des § 116b Abs. 2 SGB V durchgeführt werden.

Nachtrag 7

Kap. 1.3.5, Zahlungssatz Ambulante Operation

wird wie folgt ergänzt:

1.3.5 Zahlungssatz Ambulante Operation

Mit dem Zahlungssatz teilt die Krankenkasse dem Krankenhaus mit, ob der in Rechnung gestellte Abrechnungsbetrag für eine ambulante Operation nach § 115b SGB V (Verarbeitungskennzeichen „10“) oder eine ambulante Behandlung nach § 116b Abs. 2 SGB V (Verarbeitungskennzeichen „16“) zur Zahlung angewiesen ist, ob noch eine Prüfung erfolgt, oder aus welchem Grund die Rechnung abgelehnt wird. Der Zahlungssatz **muss** übermittelt werden, wenn der Zahlungsbetrag vom Rechnungsbetrag abweicht (Schlüssel 10 = '05'), eine Rechnung in Papierform angefordert wird (Schlüssel 10 = '07') oder im Fall einer Ablehnung (Schlüssel 10 = '04' oder '06'). Ansonsten kann er vom Krankenhaus im Rechnungssatz angefordert werden (Schlüssel 11, 1. Stelle = '5').

Nachtrag 8

Kap. 1.4.1.1, Gesundes Neugeborenes

wird wie folgt ergänzt:

...

Der Fall des Neugeborenen wird unter der Krankenversichertennummer der Mutter mit einer eigenen Entlassungsanzeige abgeschlossen. Die Fallpauschale für das Neugeborene wird über eine eigene Rechnung für das Neugeborene unter der Krankenversichertennummer der Mutter in Rechnung gestellt. Die Entbindungsdaten (EBG-Segment) werden in der Entlassungsanzeige für den Krankenhausfall der Mutter übermittelt.

Tritt zwischen dem Aufnahmetag und dem Tag der Geburt für die Mutter ein Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers ein, wird bei der Abrechnung von Fallpauschalen der Fall der Mutter mit dem am Aufnahmetag zuständigen Kostenträger und der Fall des gesunden Neugeborenen mit dem hiernach am Tag der Geburt zuständigen Kostenträger abgewickelt.

Anmerkung:

siehe Anmerkung in Kapitel 1.4.1.2.

Nachtrag 9

Kap. 2.14, FKT Segment Funktion *wird wie folgt ergänzt:*

2.14 FKT Segment Funktion**8. Verarbeitungskennzeichen**

Das Verarbeitungskennzeichen gibt an, ob es sich um einen Normalfall, eine Änderung, ein Storno einer Entlassungsanzeige oder ein Fallstorno handelt (s. Schlüssel 9 und Anlage 4, Abschnitt 7).

Mit dem Verarbeitungskennzeichen wird für einen Rechnungssatz Ambulante Operation zusätzlich angegeben, ob er für eine ambulante Behandlung nach § 116b Abs. 2 SGB V oder eine ambulante Operation nach § 115b SGB V erstellt wurde.

...