

**Richtlinien
der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
für den Einsatz von IT-Systemen in der
Arztpraxis zum Zweck der Abrechnung
gemäß § 295 Abs. 4 SGB V**

vom 23. Mai 2005

Stand: 1. August 2009

§ 1

Datenverarbeitungstechnisches Abrechnungsverfahren

1. ¹Die Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen erfolgt gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung mittels EDV. ²Die Übermittlung der Abrechnungsdaten, der abrechnungsbegründenden Daten, einschließlich Dokumentationen und Qualitätsindikatoren, sowie der zu übermittelnden Statistikdaten hat auf maschinenlesbaren elektronischen Medien zu erfolgen. ³Die Übermittlung der in Satz 2 genannten Daten hat ab dem 1. Januar 2011, beginnend für die Daten des 1. Quartals 2011, leitungsgebunden elektronisch zu erfolgen. ⁴Der Vertragsarzt hat für die Abrechnung der Leistungen und die Übertragung der Daten eine von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung auf Basis der jeweiligen Anforderungskataloge zertifizierte Software zu verwenden. ⁵Jede zertifizierte Software bzw. jedes zertifizierte Softwaremodul erhält eine Prüfnummer. ⁶Die Software verliert ihr Zertifikat, wenn eine quartalsweise Wartung nicht mehr gewährleistet werden kann. ⁷Die Zertifizierung der Software ist nach jeweils 3 Jahren zu wiederholen (Rezertifizierung).
2. ¹Für die Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen mittels EDV ist die vorherige Anzeige bei der Kassenärztlichen Vereinigung erforderlich.
3. ¹In der Sammelerklärung zur Quartalsabrechnung gemäß §35 Abs.2 Bundesmantelvertrag-Ärzte bestätigt der Arzt gegenüber seiner Kassenärztlichen Vereinigung, dass durch entsprechende organisatorische und technische Maßnahmen eine Erfassung jeder einzelnen Leistung zur Abrechnung erst nach deren vollständiger Erbringung erfolgt ist und ausschließlich eine zertifizierte Softwareversion Anwendung gefunden hat. ²Die Sammelerklärung sowie die ggf. erforderlichen Begleitpapiere sind ab dem 1. Januar 2011, beginnend für die Daten des 1. Quartals 2011, leitungsgebunden elektronisch bei der Kassenärztlichen Vereinigung einzureichen.
4. ¹Vor der Übermittlung der Daten an die Kassenärztliche Vereinigung muss eine Prüfung durch das von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung herausgegebene Prüfungsprogramm (XPM-Prüfmodul, Prüfassistenten etc.) – gegebenenfalls erweitert um besondere Regelungen der Kassenärztlichen Vereinigungen – in der jeweils gültigen Version erfolgen.
5. ¹Im Rahmen seiner Dokumentationspflicht hat der Arzt eine Sicherungskopie seiner Abrechnungsdatei 16 Quartale aufzubewahren.
6. ¹Die EDV-gestützte Übermittlung patientenbezogener Labor- und Leistungsdaten zwischen Laborgemeinschaften und Arztpraxen ist mit einer Software durchzuführen, die von der Prüfstelle der Kassenärztlichen Bundesvereinigung auf Basis der standardisierten Datensatzbeschreibung (LDT-Labordatenträger) zertifiziert worden ist. ²Jede zertifizierte Software erhält eine Prüfnummer.
7. ¹Die Übermittlung der Gebührennummern der Leistungen und die Höhe der Kosten in Euro gem. § 25 Bundesmantelvertrag-Ärzte/§ 28 Bundesmantelvertrag-Ärzte/Ersatzkassen erfolgt mittels der von der Prüfstelle der Kassenärztlichen Bundesvereinigung auf Basis der LDT-Datensatzbeschreibung zertifizierten Software.
8. ¹Die Prüfstelle der Kassenärztlichen Bundesvereinigung kann nach § 42 Abs.3 BMV-Ärzte bzw. § 35 Abs.1 BMV-Ärzte/Ersatzkassen eine bereits zertifizierte Software einer erneuten Prüfung (außerordentliche Kontrollprüfung)

unterziehen. ²Die außerordentliche Kontrollprüfung kann von einer Kassenärztlichen Vereinigung oder einer Krankenkasse beantragt werden. ³Ein bereits erteiltes Zertifikat kann in begründeten Fällen entzogen werden. ⁴Das gilt insbesondere dann, wenn der Verdacht besteht, dass die Kriterien für eine ordnungsgemäße Rechnungslegung des Vertragsarztes gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung nicht gewährleistet sind. ⁵Der Einsatz dieser Software ist dann nicht mehr zulässig.

§ 2

Übernahme der Daten aus der Krankenversichertenkarte

1. ¹Die Daten der Krankenversichertenkarte dürfen vom Vertragsarzt nur für die gesetzlichen und vertraglich erlaubten Zwecke verwendet werden.
2. ¹Die Daten der Krankenversichertenkarte dürfen aus dem Chip der Krankenversichertenkarte ausgelesen und nur in eine von der Prüfstelle der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zertifizierten Software übernommen werden. ²Eine solche Datenübernahme in ein für die Abrechnung vorgesehenes Praxisverwaltungssystem ist nur auf drei Wegen erlaubt:
 1. durch unmittelbares Einführen der Krankenversichertenkarte in ein zertifiziertes stationäres Lesegerät; die Verwendung von Adapterkarten zur Übernahme von Daten aus anderen Hard- und Softwarelösungen ist unzulässig,
 2. durch Übernahme aus einer anderen für die Abrechnung von der KBV zertifizierten Software,
 3. durch unmittelbares Einführen der Krankenversichertenkarte in ein zertifiziertes mobiles Lesegerät und eine Datenübertragung in eine für die Abrechnung von der KBV zertifizierte Software. Nach dem erfolgreichen Übertragen aus einem mobilen Lesegerät sind die Daten der ausgelesenen Krankenversichertenkarten vom mobilen Lesegerät automatisch zu löschen. Die quartalsübergreifende Speicherung von ausgelesenen Daten einer Krankenversichertenkarte bei Nutzung mobiler Lesegeräte ist nicht zulässig. Die Verwendung von Adapterkarten zur Übernahme von Daten aus anderen Hard- und Softwarelösungen in ein mobiles Lesegerät ist unzulässig.

In diesen Fällen darf das Einlesedatum der Krankenversichertenkarte nicht verändert werden können und muss neben den Patientendaten in die von der Prüfstelle der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zertifizierten Software übernommen werden.
3. ¹Ärzte, die mithilfe einer zertifizierten Praxisverwaltungssoftware abrechnen, können von der Kassenärztlichen Vereinigung von der Ausstellung eines Abrechnungsscheines befreit werden, wenn ein nicht veränderbares Einlesedatum der Krankenversichertenkarte im jeweiligen Quartal festgehalten und Bestandteil der in der Abrechnung zu prüfenden Daten wird.

§ 3

Übergangsregelung

- ¹Die Vertragsärzte können ihre Kassenärztliche Vereinigung längstens bis zum 31. Dezember 2008 beauftragen, das maschinelle Einlesen der Abrechnung durchzuführen. ²Vertragsärzte, die im Jahr 2008 das 63. Lebensjahr vollendet haben, können ihre Kassenärztliche Vereinigung mit deren Zustimmung längstens bis zum Beginn der flächendeckenden Einführung der Onlineanwendungen der

elektronischen Gesundheitskarte nach § 291a SGB V beauftragen, das maschinelle Einlesen der Abrechnung durchzuführen. ³Den Zeitpunkt der flächendeckenden Einführung nach Satz 2 gibt die Kassenärztliche Bundesvereinigung bekannt.

§ 4 In-Kraft-Treten

1. Die Richtlinien treten am 1. Juli 2005 in Kraft.
2. Die Richtlinien vom 4. Dezember 2003 (Deutsches Ärzteblatt vom 5. Januar 2004, S.A 67) treten mit diesem Zeitpunkt außer Kraft.