

Ergänzungsvereinbarung
Elektronisches Abrechnungsverfahren
vom 01.10.2014

zur Vereinbarung über die Durchführung und Finanzierung des
Rehabilitationssports in Herzgruppen vom 01.09.2011

zwischen

der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-
Kreislaufkrankungen e.V. (DGPR), Koblenz
– zugleich für ihre Landesorganisationen –

– einerseits –

und

den Ersatzkassen

- BARMER GEK
- Techniker Krankenkasse (TK)
- DAK-Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse – KKH
- HEK – Hanseatische Krankenkasse
- Handelskrankenkasse (hkk)

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek), Berlin

– andererseits –

Datum des Inkrafttretens der Ergänzungsvereinbarung: 01.10.2014

Leistungserbringergruppenschlüssel: 61 00 002

§ 1

Gegenstand der Ergänzungsvereinbarung

1. Die Ergänzungsvereinbarung regelt die Einzelheiten des Verfahrens für die Abrechnung vereinbarter Leistungen zwischen den anerkannten Rehabilitationssportgruppen (nachfolgend Leistungserbringer genannt) und den Ersatzkassen im Wege elektronischer Datenübertragung oder maschinell verwertbar auf Datenträgern (Elektronisches Abrechnungsverfahren). Sie ersetzt die Abrechnungsregelung in § 10 der Vereinbarung zur Durchführung und Finanzierung des Rehabilitationssports in Herzgruppen vom 01.09.2011.
2. Das elektronische Abrechnungsverfahren gilt für Abrechnungen der Leistungserbringer nach dem 30.09.2014.
3. Grundlage dieser Ergänzungsvereinbarung ist § 302 SGB V.

§ 2

Abrechnungsregelung

1. Für die Abrechnung gelten die Richtlinien des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens mit sonstigen Leistungserbringern nach § 302 Abs. 2 SGB V (im Folgenden Richtlinien¹ genannt) in der jeweils aktuellen Fassung. Abrechnungen, die dem nicht entsprechen, werden von den Ersatzkassen abgewiesen.
2. Die Abrechnung hat folgende Bestandteile:
 - a. Abrechnungsdaten mit Angabe der Positionsnummern,
 - b. Urbelege (Verordnungsblätter, Teilnahmebestätigungen einschließlich der vollständigen Angaben im Abrechnungsteil, jeweils im Original, ggf. Leistungszusagen der Krankenkassen im Original),
 - c. Gesamtaufstellung der Abrechnung (Gesamtrechnung, ggf. Sammelrechnung),
 - d. Begleitzettel für Urbelege (bei maschineller Abrechnung).
3. Nach § 302 Abs. 1 SGB V sind die Leistungserbringer verpflichtet, den Krankenkassen die Abrechnungen im Wege elektronischer Datenübertragung oder maschinell verwertbar auf Datenträgern zu übermitteln. Werden die Abrechnungen nicht im Wege elektronischer Datenübertragung oder maschinell verwertbarer Datenträger übermittelt, haben die Krankenkassen gem. § 303 Abs. 3 SGB V die Daten nach zu erfassen.
4. Die durch die Nacherfassung entstehenden Kosten stellen die Ersatzkassen den betroffenen Leistungserbringern durch eine pauschale Rechnungskürzung in Höhe von bis zu 5 v. H. des Rechnungsbetrages in Rechnung, falls der Leistungserbringer die Gründe für die nicht maschinell verwertbare Datenübermittlung zu vertreten hat. Die pauschale Rechnungskürzung ist bei Rechnungen, die nach dem 31.01.2015 bei den Ersatzkassen eingehen (Eingangsstempel), möglich. Bei Rechnungen, die nach dem 31.12.2014 erbrachte

¹ http://www.gkv-datenaustausch.de/leistungserbringer/sonstige_leistungserbringer/sonstige_leistungserbringer.jsp

Leistungen enthalten, gilt für den gesamten Rechnungsbetrag die pauschale Rechnungskürzung nach Satz 1.

5. Jeder anerkannter Leistungserbringer ist verpflichtet, sich vor der erstmaligen Datenlieferung nach Ziffer 3 bei der „Kopfstelle“ des vdek, Abteilung Informatik, 10963 Berlin, zum elektronischen Abrechnungsverfahren anzumelden². Die Anmeldung entfällt, sofern der Leistungserbringer eine Abrechnungsstelle (Ziffer 13) mit der Erstellung der Abrechnung beauftragt hat.
6. Zur Sicherstellung der Vergütung erbrachter Leistungen hat der Leistungserbringer bei der Aufnahme des elektronischen Abrechnungsverfahrens zunächst eine Erprobungsphase mit den einzelnen Ersatzkassen durchzuführen. In dieser Erprobungsphase erfolgt eine parallele Übermittlung von elektronischen Abrechnungsdaten sowie Papierabrechnungen nach dem bisherigen Abrechnungsverfahren. Dabei sind die elektronischen Daten mit der Kennung „TSOL“ als Testdaten zu kennzeichnen. Die elektronischen Abrechnungsdaten und die Papierabrechnungen müssen identisch und vergleichbar sein.

Der Leistungserbringer kann die Erprobungsphase mit einer Ersatzkasse beenden, wenn er der Daten annehmenden Stelle der Ersatzkassen zweimal hintereinander technisch und inhaltlich einwandfreie elektronische Daten übermittelt hat. Dies gilt dann als erfüllt, wenn die betreffende Ersatzkasse dem Leistungserbringer keine Rückmeldung über Fehler in den Daten gibt.

Nach der Beendigung der Erprobungsphase übermittelt der Leistungserbringer ausschließlich maschinell verwertbare Datenträger. Als maschinell verwertbar in diesem Sinne gelten dabei ausschließlich Daten auf elektronischen Datenträgern nach der Technischen Anlage zu den Richtlinien der Spitzenverbände der Krankenkassen. Die Daten sind durch die Kennung „ESOL“ als „Echtdaten“ zu kennzeichnen.

7. Die maschinell verwertbaren Daten sind an die von den Ersatzkassen benannten Stellen innerhalb von zwölf Monaten nach Abschluss der verordneten Leistung zu liefern.

Es werden nur syntaktisch einwandfreie Daten gemäß den Richtlinien angenommen. Fehlerhafte Datenlieferungen werden an den Absender mit einem entsprechenden Fehlerhinweis zurückgesendet. Elektronische Abrechnungen auf anderen als nach den Richtlinien definierten Wegen dürfen die Ersatzkassen zurückweisen.

8. Die rechnungsbegründenden Unterlagen nach § 2 Abs. 1 Buchstaben b) (Urbelege) und d) (Leistungszusagen) der Richtlinien sind jeweils zeitgleich mit der Rechnungslegung (Übermittlung der elektronischen Abrechnungsdaten nach § 2 Abs. 1 Buchstaben a) und e) der Richtlinien) einmal im Monat an die von den Ersatzkassen benannten Stellen zu liefern. Die Unterlagen sind im Original in der in den Richtlinien beschriebenen Sortierreihenfolge zu übermitteln.

² http://www.vdek.com/vertragspartner/vorsorge-rehabilitation/Reha-Sport/abrechnung_rehasport.html

Den rechnungsbegründenden Unterlagen ist bei maschineller Abrechnung ein Begleitzettel gem. § 2 Abs. 1 Buchstabe f) der Richtlinien beizufügen.

9. Der Leistungserbringer trägt die folgenden Angaben auf der Teilnahmebestätigung auf:
- Endabrechnung oder Nummer der Zwischenabrechnung mit Angabe des Datums der letzten Zwischenabrechnung und der bislang abgerechneten Einheiten,
 - sechsstellige Abrechnungspositionsnummer,
 - Anzahl der Übungsveranstaltungen,
 - vereinbarter Vergütungssatz,
 - Gesamtbetrag,
 - Bankverbindung des Leistungserbringers,
 - Institutionskennzeichen des Leistungserbringers,
 - Rechnungs- und/oder Belegnummer.
10. Die Abrechnung erfolgt grundsätzlich nach Erfüllung des jeweiligen Leistungsumfangs (§ 5 der Vereinbarung zur Durchführung und Finanzierung des Rehabilitationssports in Herzgruppen vom 01.09.2011). Die Leistungserbringer können verlangen, dass jeweils zum 30.06. und 31.12. eine Zwischenabrechnung durchgeführt wird. Der ersten Zwischenabrechnung sind die Verordnung, die Leistungszusage der Ersatzkasse und die Teilnahmebestätigung beizufügen, bei weiteren Zwischenabrechnungen Fotokopien dieser rechnungsbegründenden Unterlagen.

In der Abrechnung ist der vom vdek festgelegte siebenstellige Schlüssel „Leistungserbringergruppe“³ anzugeben. Unter diesem Schlüssel dürfen ausschließlich die von der Vergütungsvereinbarung (Anlage 1 der Vereinbarung zur Durchführung und Finanzierung des Rehabilitationssports in Herzgruppen vom 01.09.2011) umfassten Leistungen abgerechnet werden.

Bei der Abrechnung sind ausschließlich die in der jeweils geltenden Fassung der Vergütungsvereinbarung aufgeführten sechsstelligen Abrechnungspositionsnummern zu verwenden.

11. Bei Differenzen bzw. begründeten Beanstandungen der Abrechnung kann die Ersatzkasse dem Leistungserbringer die eingereichten Unterlagen oder die Datensätze unbezahlt zur Prüfung bzw. Korrektur zurückgeben. Eine Abweisung der Gesamtabrechnung ist nur bei folgenden Fehlern möglich:
- a. Fehler in Datei und Dateistruktur (Technische Anlage 1),
 - b. Fehler in der Syntax (Technische Anlage 1),
 - c. Fehler bei Datenelementinhalten (Technische Anlage 1),
 - d. Nichtbeachtung der Regelungen zur Kennzeichnung und Sortierung der Urbelege,
 - e. nicht ordnungsgemäße oder fehlerhafte Angaben auf den Urbelegen,
 - f. Nichtbeachtung der inhaltlichen Mindestanforderungen an den Begleitzettel für Urbelege (Anlage 4 der Richtlinien nach § 302 SGB V).

³ vgl. Deckblatt – Seite 1

Beanstandungen müssen innerhalb von sechs Monaten nach Rechnungseingang schriftlich geltend gemacht werden. Rückforderungen können – auch ohne Einverständnis des Leistungserbringers – mit der nächsten Abrechnung verrechnet werden und sind ab der Prüfstufe IV der Technischen Anlage 1 (Prüfung im Fachverfahren der einzelnen Krankenkasse) von der Ersatzkasse zu begründen. Spätere Rückforderungen können nur mit dem Einverständnis des Leistungserbringers verrechnet werden, es sei denn, es liegt eine unerlaubte Handlung des Leistungserbringers vor. Fälligkeit tritt in diesen Fällen nicht ein und eine Verzinsung kann nicht erfolgen.

12. Die Bezahlung der Rechnungen bei elektronischer Datenübermittlung bzw. bei Übermittlung auf maschinell verwertbaren Datenträgern erfolgt innerhalb von 14 Tagen nach Eingang der vollständigen Abrechnungsunterlagen (elektronische Abrechnungsdaten und rechnungsbegründende Unterlagen) bei den von den Ersatzkassen benannten Stellen. Bei Zahlung durch Überweisung gilt die Frist als gewahrt, wenn der Auftrag innerhalb dieser Zeit dem Geldinstitut erteilt wurde.

Erfolgt keine maschinell verwertbare Datenübermittlung nach Ziffer 3, verlängert sich die Zahlungsfrist auf 28 Tage nach Eingang der vollständigen Abrechnungsunterlagen (Papierabrechnung und rechnungsbegründende Unterlagen) bei den von den Ersatzkassen benannten Stellen.

13. Überträgt ein Leistungserbringer die Abrechnung einer Abrechnungsstelle, so hat der Leistungserbringer über die zuständige Landesorganisation der DGPR die jeweilige vdek-Landesvertretung unter Angabe des Institutionskennzeichens, unter dem die Abrechnungsstelle die Rechnungslegung vornimmt, zu informieren. Dies erfolgt im Zusammenhang mit der Lieferung der Listen der anerkannten Leistungserbringer (vgl. § 3 Abs. 4 der Vereinbarung zur Durchführung und Finanzierung des Rehabilitationssports in Herzgruppen vom 01.09.2011). Der vdek-Landesvertretung ist das Ende des Auftragsverhältnisses gesondert schriftlich mitzuteilen.
14. Die Abrechnungsstelle ist verpflichtet, sich gemäß Ziffer 5 zum elektronischen Abrechnungsverfahren anzumelden. Abrechnungsstellen liefern die Abrechnung ausschließlich im Wege der maschinell verwertbaren Datenübermittlung nach Ziffer 3.
15. Der Leistungserbringer ist für die Einhaltung der gesetzlichen und vertraglichen Regelungen durch die Abrechnungsstelle verantwortlich.

Sofern die Rechnungslegung einer Abrechnungsstelle gemäß Ziffer 13 übertragen werden soll, ist der Auftragnehmer unter besonderer Berücksichtigung der von ihm getroffenen technischen und organisatorischen Maßnahmen zur Sicherstellung der Maßgaben dieses Vertrages und des § 6 Abs. 1 BDSG durch den Leistungserbringer auszuwählen. Die getroffene Vereinbarung über Datenschutz und Datensicherung beim Auftragnehmer (Abrechnungsstelle) ist der jeweiligen Landesorganisation der DGPR vorzulegen.

16. Hat der Leistungserbringer der Abrechnungsstelle eine Inkasso-Vollmacht erteilt, erfolgt die Zahlung an die Abrechnungsstelle für die Ersatzkassen mit Schuld

befreiender Wirkung. Wird der Abrechnungsstelle die Inkasso-Vollmacht entzogen, ist dies den Ersatzkassen durch Einschreiben-Rückschein, Fax oder per Email zur Kenntnis zu bringen. Die Schuld befreiende Wirkung der Zahlung der Ersatzkasse an die Abrechnungsstelle entfällt drei Arbeitstage nach Eingang der Mitteilung über den Entzug der Inkasso-Vollmacht.

§ 3 Inkrafttreten

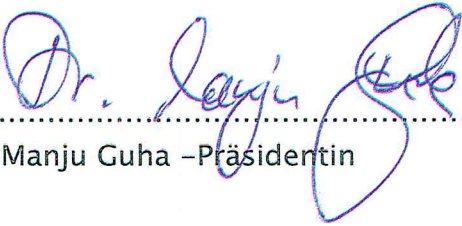
Diese Ergänzungsvereinbarung tritt am 01.10.2014 in Kraft. Sie wird auf unbestimmte Zeit geschlossen und kann unter Einhaltung einer Frist von sechs Monaten zum Schluss eines Kalenderjahres schriftlich gekündigt werden.

§ 4 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages nichtig sein oder durch gesetzliche Neuregelungen ganz oder teilweise unwirksam werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit dieser Ergänzungsvereinbarung im Übrigen nicht berührt. Tritt ein solcher Fall ein, verständigen sich die Vereinbarungspartner unverzüglich über notwendige Neuregelungen.

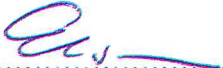
Bremen, 13.10.2014

Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation
von Herz-Kreislauferkrankungen e.V. (DGPR)


.....
Dr. Manju Guha –Präsidentin

Berlin, 7. Oktober 2014

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Askanischer Platz 1, 10963 Berlin

.....
Ulrike Elsner – Vorstandsvorsitzende