
Nachtrag vom 11.06.2010

zur Fortschreibung der § 301-Vereinbarung vom 23.10.2009

zwecks Übernahme der Regelungen der Vereinbarung nach § 120 Abs. 3 SGB V zum
Ersatzverfahren

mit Wirkung zum 01.07.2010

Nachträge zu Anlage 1

Nachtrag 1

Rechnungssatz Ambulante Operation

wird wie folgt ergänzt:

Rechnungssatz Ambulante Operation

...

Hinweis:

...

Bei geplanten ambulanten Operationen, die nicht zustande kommen (z.B. Nichterscheinen des Patienten), obwohl bereits Vorleistungen erbracht wurden, ist dies in einem PRZ-Segment im ersten Datenelement durch die Angabe „9999“ anzuzeigen. Das Feld Lokalisation ist nicht anzugeben.

[Der Inhalt der Nachricht AMBO im Ersatzverfahren zu § 120 Abs. 3 SGB V ist in der Anlage zur Vereinbarung nach § 120 Abs. 3 SGB V vom 16. März 2010 festgelegt \(siehe auch Anlage 5\)](#)

Nachträge zur Anlage 2

Nachtrag 2

Schlüssel 9: Verarbeitungskennzeichen

wird wie folgt ergänzt:

Schlüssel 9: Verarbeitungskennzeichen

01 [Ambulante Falldaten im Ersatzverfahren zu § 120 Abs. 3 SGBV](#)

03 [Fallstorno im Ersatzverfahren zu § 120 Abs. 3 SGBV](#)

10 Normalfall

...

...

Nachträge zum Anhang C zur Anlage 2

Nachtrag 3

...	
34003	Rechnungsart 01, 03, 09, 51, 53 und 59 bei <u>Nachrichtentyp AMBO</u> unzulässig
...	

Gelöscht: ambulanten Operationen

Nachträge zur Anlage 4

Formatiert: Rahmen: Unten: (Doppelte einfarbige Linien, Automatisch, 0,75 pt Zeilenbreite)

Nachtrag 4

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 '36' oder '03' (siehe Schlüssel 9) zu setzen.

...

Nachträge zur Anlage 5

Nachtrag 5**Kap. 1.2.8, Rechnungssatz Ambulante Operation***wird wie folgt ergänzt:***1.2.8 Rechnungssatz Ambulante Operation****1.2.8.1 Ambulante Operationen nach § 115b und Behandlungen nach § 116b SGB V**

...

1.2.8.2 Ambulante Behandlungen nach §§ 117 bis 119 SGB VErsatzverfahren entsprechend der Vereinbarung nach § 120 Abs.3 SGB V vom 16. März 2010:

Für ambulante Behandlungen nach den §§ 117, 118 und 119 SGB V erfolgt für jeden Behandlungsfall mit einem Tag des Zugangs ab dem 1. Quartal 2010 eine quartalsbezogene Datenmeldung im Ersatzverfahren nach § 120 Abs. 3 SGB V mit dem Nachrichtentyp „Rechnungssatz Ambulante Operation“. Die Übermittlung erfolgt erstmals im 3. Quartal 2010 für das 1. und 2. Quartal 2010 in Nachrichtenversion 08, danach quartalsweise in Nachrichtenversion 09. Das Verarbeitungskennzeichen im FKT-Segment ist hierbei mit „01“ (Normalfall) anzugeben (Verarbeitungskennzeichen „03“ für Fallstorno). Es werden die versicherten- und fallkennzeichnenden Angaben der FKT-, INV-, und NAD-Segmente sowie die weiteren Mussfelder übermittelt: der Inhalt der einzelnen Segmente der Nachricht AMBO ergibt sich aus der Anlage zur Vereinbarung nach § 120 Abs. 3 SGB V. Als inhaltliche Informationen werden lediglich mit den BDG-Segmenten die Diagnosen des Falles angegeben. Der „Rechnungssatz Ambulante Operation“ des Ersatzverfahrens für ambulante Behandlungen nach den §§ 117, 118 und 119 SGB V ist nicht zahlungsauslösend. Er dient der elektronischen Übermittlung der Diagnoseangaben. Die Abrechnung der Fälle erfolgt während des Ersatzverfahrens auf herkömmlichem Wege im bestehenden Abrechnungsverfahren.

Nachtrag 6

Kap. 1.3.5, Zahlungssatz Ambulante Operation

wird wie folgt ergänzt:

1.3.5 Zahlungssatz Ambulante Operation

...

Die Übermittlung eines „Zahlungssatzes Ambulante Operation“ erfolgt nicht als Antwort auf einen „Rechnungssatz Ambulante Operation“ des Ersatzverfahrens für ambulante Behandlungen nach den §§ 117, 118 und 119 SGB V.

Formatiert: Einzug: Links: 0 cm, Erste Zeile: 0 cm

Nachtrag 7

Kap. 2 Hinweise zu Datenelementen

wird wie folgt ergänzt:

...

Allgemeiner Hinweis:

Datenfelder, die von einem Absender erstmalig gefüllt werden, müssen in einer vom Empfänger zurückzuübermittelnden Nachricht unverändert erhalten bleiben (z. B. KH-internes Kennzeichen des Versicherten, Fallnummer und Aktenzeichen der Krankenkasse, Rechnungsnummer des Krankenhauses).

Für die Versichertendaten der Krankenkasse gelten besondere Regelungen (siehe Anlage 4, Abschnitt 7.4).

Zur Verwendung von Verarbeitungskennzeichen und laufender Nummer des Geschäftsvorfalles im FKT-Segment siehe Beispiele in Anhang D.

Die besonderen Festlegungen für die Übermittlung auf Grund des Ersatzverfahrens der Vereinbarung nach § 120 Abs. 3 SGB V sind zu beachten.

Formatiert: Abstand Vor: 0 pt

Formatiert: Schriftart: Times New Roman, 11 pt