

Informationen zum Thema

Genehmigungspflichtige Leistungen

Allgemeine Informationen

Genehmigungspflichtige Leistungen sind Leistungen der vertragsärztlichen Versorgung, die wegen der Anforderungen an ihre Ausführung, an besondere Kenntnisse und Erfahrungen oder wegen der Neuheit des Verfahrens sowie einer besonderen Praxisausstattung oder weiterer Anforderungen an die Strukturqualität vor ihrer Erbringung / Vergütung eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung voraussetzen.

Genehmigung Allgemein

Mit der Zulassung erhalten Sie die Möglichkeit zur Behandlung von Patienten, die in der Gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. Eine Vielzahl diagnostischer und therapeutischer vertragsärztlicher Leistungen unterliegt einer zusätzlichen Genehmigungspflicht durch die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns. Ärztinnen/Ärzte bzw. Psychotherapeutinnen/-therapeuten, die eine oder mehrere qualitätsgesicherte Leistungen erbringen wollen, müssen einen Antrag auf Genehmigung stellen. Erst nach Erhalt der notwendigen Genehmigung können Ihnen die Leistungen vergütet werden!

Leistungserbringung und -abrechnung nur mit Genehmigung möglich!

Zusammenstellung genehmigungspflichtiger Leistungen

Einen Gesamtüberblick der genehmigungspflichtigen Leistungen vermittelt der Antrag Abrechnungsberechtigungen (Arzt)-Überblick zu finden in der Rubrik „Formulare mit A - Abrechnung“ unter:

→ www.kvb.de/mitglieder/praxisfuehrung/service/formularservice

Stellen Sie bitte so früh wie möglich alle notwendigen Anträge für genehmigungspflichtige Leistungen!

Antragserfordernis

1. Bei erstmaliger vertragsärztlicher Tätigkeit (Niederlassung/neue Ermächtigung/neue Anstellung):

- Reichen Sie mit dem Zulassungs-/ Ermächtigungs-/ Anstellungsantrag den Antrag „Abrechnungsberechtigungen-Überblick“ bei uns ein – kreuzen Sie dort unbedingt alle Leistungen, die Sie erbringen möchten und für die Sie eine besondere Genehmigung benötigen, an!
- Sie erhalten dann von uns die erforderlichen Antragsformulare je genehmigungspflichtiger Leistung. Im Antragsformular ist jeweils erläutert, welche Unterlagen Sie gegebenenfalls zusätzlich einreichen müssen.
- Schicken Sie uns so bald wie möglich die vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Anträge mit allen erforderlichen Unterlagen zu.

2. Bei Tätigkeitswechsel beziehungsweise Aufnahme einer zusätzlichen Tätigkeit bei bereits vorhandenen Genehmigungen:

Beispiele:

- Bei Änderung der betriebsstättenbezogenen Voraussetzungen, wenn der Arzt eine neue Tätigkeit aufnimmt
- Im Falle des Statuswechsels, das heißt der Arzt wechselt vom Zulassungsstatus in den Angestelltenstatus und umgekehrt
- Bei Arbeitgeberwechsel

Bereits **erteilte Abrechnungsgenehmigungen** gelten in diesen Fällen **nicht** weiter fort. Hier gilt aber ein **vereinfachtes Genehmigungsverfahren**. Sie erhalten dazu von der KVB automatisch eine Übersicht über bereits erteilte Genehmigungen. Bitte kreuzen Sie in der „Genehmigungsübersicht“ die Spalte „Übertrag“ an.

Als Arbeitgeber unterschreiben Sie bitte den Antrag für den angestellten Arzt gleich mit. Nachweise, die uns bereits vorliegen, werden berücksichtigt.

Bei Änderungen der **betriebsstättenbezogenen Voraussetzungen** reichen Sie bitte die Nachweise zu den geänderten Anforderungen ein.

- Bei den apparativen Voraussetzungen gilt:
 - Wenn Sie ganz/teilweise andere Geräte nutzen, schicken Sie die Gewährleistungserklärungen für diese Geräte mit.
 - Wenn Sie alle alten Geräte weiterhin nutzen, können Sie dies auch vermerken.

- Bei räumlich-organisatorischen Voraussetzungen gilt:
 - Bei Nutzung neuer Räumlichkeiten / Personal reichen Sie die entsprechenden Nachweise neu ein.

3. Bei bestehender vertragsärztlicher Tätigkeit / Ermächtigung / Anstellung, wenn Sie eine zusätzliche genehmigungspflichtige Leistung erbringen möchten:

Senden Sie uns den vollständig ausgefüllten Antrag zur gewünschten Genehmigung mit allen erforderlichen Unterlagen zu.

Sie erhalten genehmigungspflichtige Leistungen erst ab dem Tag vergütet, ab dem Sie

- die Berechtigung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung (Zulassung, Ermächtigung oder Genehmigung als angestellter Arzt) durch den Zulassungsausschuss erhalten haben **und**
- die Genehmigung / Berechtigung zur Durchführung und Abrechnung der entsprechenden Leistungen durch die KVB erteilt wurde (Hinweis: Bei der Abrechnung der Leistungen erfolgt eine taggenaue Prüfung).

Leistungserbringung

Genehmigungspflichtige Leistungen dürfen in der vertragsärztlichen Versorgung ohne Vorliegen einer Genehmigung **weder erbracht noch abgerechnet** werden. Die Eintragung in die Abrechnung führt zur Streichung der Leistung. Weniger bekannt ist das Verbot der Leistungserbringung.

Begründung:

- Die Qualitätssicherungsmaßnahmen, die einer Genehmigung zu Grunde liegen, betreffen die Leistungserbringung, der Versicherte hat einen Anspruch auf die qualitätsgesicherten Leistungen, § 135 SGB V.
- Das Berufsrecht sieht vor, dass Leistungen nur im Ausnahmefall unentgeltlich, also ohne Abrechnung, erbracht werden dürfen, § 12 Berufsordnung.
- Gegenüber ärztlichen Kollegen mit der entsprechenden Genehmigung kann die unentgeltliche Leistungserbringung eine unlautere Wettbewerbshandlung darstellen und zu Unterlassungs- und Schadensersatzansprüchen führen.

Genehmigungspflichtige Leistungen dürfen erst nach Erteilung der Genehmigung **erbracht und abgerechnet** werden. Sie gelten **nicht rückwirkend**, z.B. auf den Zeitpunkt der Antragstellung, auch wenn die Qualifikation vorlag und die Genehmigung später antragsgemäß erteilt wird.

Für die Entscheidung über Anträge auf genehmigungspflichtige Leistungen kann eine Gebühr erhoben werden. Die Höhe der Kosten richtet sich nach Anlage 1 der Gebührenordnung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns. Die Gebührenordnung zum Satzungsrecht der KVB - in Rechtsquellen mit „S“:

→ www.kvb.de/mitglieder/praxisfuehrung/service/rechtsquellen

Bitte berücksichtigen Sie, dass die Bearbeitung Ihrer Anträge eine gewisse Zeit in Anspruch nimmt. Zur Terminplanung für Kolloquien ist eine Vorlaufzeit von mindestens drei Monaten erforderlich.

Worauf Sie achten sollten

- In Berufsausübungsgemeinschaften muss jede abgerechnete Leistung mit der LANR des Erbringers eindeutig gekennzeichnet sein – dies gilt auch für angestellte Ärztinnen/Ärzte bzw. Psychotherapeutinnen/-therapeuten.
- Anträge für in Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) tätige Ärzte sind vom MVZ-Vertretungsberechtigten zu stellen und von diesem und dem im MVZ tätigen Arzt zu unterschreiben.
- Anträge für beim Vertragsarzt angestellte Ärzte sind vom Ansteller zu stellen und von diesem und dem angestellten Arzt zu unterschreiben.
- Sofern ein Vertreter besondere genehmigungspflichtige Leistungen in Ihrer Praxis erbringen soll, lassen Sie sich bitte Bescheinigungen über die speziellen Kenntnisse und Erfahrungen Ihres Vertreters vorlegen. Leistungen, die von nicht entsprechend qualifizierten Vertretern erbracht werden, sind nicht vergütungsfähig!
- Vertretungen im Rahmen genehmigungspflichtiger psychotherapeutischer Leistungen einschließlich probatorischer Sitzungen sind grundsätzlich unzulässig.

Bei einigen Leistungen werden ergebnisorientierte Qualitätskontrollen durchgeführt, beispielsweise bei Röntgen.

Rechtliche Rahmenbedingungen

Rechtsgrundlage i. R. d. vertragsärztlichen Versorgung

Qualitätssicherungsvereinbarungen § 135 Abs. 2 SGB V in Verbindung mit den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 136 SGB V

Weitere Informationen

KVB – Gezielter Antrag je genehmigungspflichtige Leistung:

→ www.kvb.de/mitglieder/praxisfuehrung/service/formularservice

(der entsprechende Antrag ist unter dem jeweiligen Anfangsbuchstaben zu finden)

KVB – Informationen zur Qualitätssicherung:

→ www.kvb.de/mitglieder/patientenversorgung/qualitaetssicherung/

Sie benötigen eine persönliche Beratung?

Vereinbaren Sie gerne einen Termin an Ihrem Beratungscenter.

Sie haben die Wahl: ein Gespräch vor Ort, am Telefon oder komfortabel per Video.

Sämtliche Kontaktdaten finden Sie unter: www.kvb.de/mitglieder/beratung

