

Häufig gestellte Fragen zur HzV-Regelwerksprüfung

Stichwort	Frage	Antwort
Allgemeines	Was ist eine HzV-Regelwerksprüfung?	Die HzV-Regelwerksprüfung der KV Bayerns dient dem Auffinden von Leistungen der HzV-Verträge bei HzV-Versicherten, die fehlerhaft über die KVB abgerechnet werden. Die Abrechnung der Leistungen der HzV-Ziffernkranze hat über die Abrechnungsstelle des Bayerischen Hausärzterverbands (BHÄV), das ist die vom BHÄV nach § 295a Abs.2 SGB V beauftragte HÄVG Rechenzentrum GmbH, zu erfolgen. Zu der fehlerhaften Abrechnung gehören auch Doppelabrechnungen, also Abrechnung von Leistungen der HzV-Verträge innerhalb eines Quartals, die sowohl über die KVB, als auch über die Abrechnungsstelle des BHÄV abgerechnet.
	Welche Vorteile bietet diese Prüfung für den HzV-Arzt?	Vermeidung von rückwirkenden Abrechnungskorrekturen und ggf. Zahlungen von Schadensersatz an die Krankenkassen, Planungssicherheit aufgrund korrekter Abrechnungsdaten
Informationen	Wie wurden die Ärzte mit Teilnahme am Hausarztvertrag informiert?	Die Information erfolgte in Form eines gemeinsamen Rundschreibens vom 25.06.2019. Weitere Informationen finden sich auf der Homepage des Bayerischen Hausarztverbands.
	Wer kann mir bei Fragen weiterhelfen?	Sollten Sie keine Antwort in diesen FAQ auf Ihre Frage finden, so können Sie sich gerne an den BHÄV Tel. 089/1273927 30 oder E-Mail: vertraege@bhaev.de wenden. Fragen zum Patiententeilnahmestatus können Sie an das HÄVG Rechenzentrum unter Tel. 02203/5756 1111 oder E-Mail: kundenservice@haevg-rz.de richten. Gern hilft Ihnen auch die Servicetelefonie der KVB unter Tel. 0 89/5 70 93-4 00 10 oder E-Mail: Abrechnungsberatung@kvb.de bei Fragen weiter.
	Wie kann ich überprüfen, ob ein Patient in einen HzV-Vertrag eingeschrieben ist?	Patienten, die bei Ihnen in einen HzV-Vertrag eingeschrieben sind, können Sie den Informationslisten zum Patiententeilnahmestatus nachlesen. Den Teilnahmestatus von Patienten, die zu Ihnen in die Vertretung kommen können Sie anhand des "HzV Online Keys" ermitteln.
Grundlage HzV-Regelwerksprüfung	Was ist die Grundlage der HzV-Regelwerksprüfung?	Grundlage ist der Beauftragungsvertrag zwischen den Bayerischen Krankenkassen/-verbänden und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns. Der Vertrag erfolgte in Abstimmung mit dem Bayerischen Hausärzterverband.
	Warum wurde die KVB mit dieser Aufgabe beauftragt?	Da nur der KVB, aufgrund der Systematik der Abrechnungsbearbeitung, die entsprechenden Daten vorliegen um Fehlrechnungen erkennen zu können. Durch die HzV-Regelwerksprüfung sollen die rückwirkenden Abrechnungskorrekturen und zusätzlichen Kosten aus Fehlrechnungen künftig deutlich reduziert werden. Die KVB unterstützt die Krankenkassen/-verbände bei diesem Ziel.
	Für welchen Zeitraum gilt dieser Vertrag?	Der Vertrag wurde auf unbestimmte Zeit geschlossen, kann aber von beiden Seiten frühestens zum 31.12.2020 gekündigt werden.
Anwendungsbereich	Bei welchen Ärzten kann die Prüfung durchgeführt werden?	Die Prüfung wird bei teilnehmenden HzV Ärzten durchgeführt.
	Welche weiteren Voraussetzungen müssen vorliegen?	Der Patient muss ebenfalls am Hausarztmodell teilnehmen und eingeschrieben sein.
Nachweis	Wo kann ich sehen, ob ich etwas fehlerhaft abgerechnet habe?	Die aufgefundenen Leistungen werden in der Richtigstellungsmitteilung des Honorarbescheids in einem gesonderten Abschnitt als abgelehnt mit entsprechender Begründung ausgewiesen.
Widerspruch	Kann ich gegen die abgelehnten Leistungen im Einzelfall oder vollumfänglich in Widerspruch gehen?	Ja, es besteht die Möglichkeit gegen die ausgewiesenen abgelehnten Leistungen Widerspruch gegenüber der KVB einzulegen. Es gelten hier die üblichen Regelungen zum Widerspruchsverfahren. Bitte prüfen Sie vor Einlegung des Widerspruchs, ob dieser wirklich Aussicht auf Erfolg hat und ob Ihr Anliegen nicht durch Nachreichung der betreffenden Fälle über die HzV zielführend erledigt werden kann. Fragen zum Patiententeilnahmestatus und zur Nachreichung von Fällen über die HzV können Sie an das HÄVG Rechenzentrum unter Tel. 02203/5756 1111 oder E-Mail: kundenservice@haevg-rz.de richten.
	Wie ist die Widerspruchsfrist?	Da die Richtigstellungsmitteilung eine Anlage zum Honorarbescheid darstellt, beträgt die Widerspruchsfrist einen Monat ab Zugang des Honorarbescheides.
	An wen muss ich meinen Widerspruch adressieren?	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Eisenheimerstraße 39, 80687 München
Korrekturen	Sind Korrekturen der Abrechnung nach Kenntnis der abgelehnten Leistungen noch möglich?	Die fehlerhaft über die KVB abgerechneten Leistungen können nachträglich bei der Abrechnungsstelle des BHÄV (HÄVG Rechenzentrum GmbH) eingereicht werden. Die Nachreichung von HzV-Leistungen über die HzV soll unverzüglich erfolgen. Geschieht dies innerhalb von 3 Quartalen für die AOK Bayern, 4 Quartalen für die TK und für 5 Quartalen für die BKK, Ersatzkassen ohne TK, IKKclassic und LKK, ist davon auszugehen, dass die Krankenkassen die späte Einreichung nicht rügen werden.
Fallkonstellationen		

Häufig gestellte Fragen zur HzV-Regelwerksprüfung

Stichwort	Frage	Antwort
Beispiel Fall 1	<p>HzV-Arzt rechnet Ziffern korrekt über Abrechnungsstelle BHÄV ab. Die Laborziffern gehören nicht zum Ziffernkranz daher Abrechnung über die KVB (z.B. Fremdzusetzung durch Labor) . Patient hat inzwischen HzV storniert, so dass alles über die KVB abzurechnen gewesen wäre. Welche Möglichkeiten hat der HzV-Arzt?</p>	<p>Sofern ein Fall bereits über die KVB abgerechnet wurde, wie im angeführten Beispiel, ist kein Nachtragsfall regulär mehr möglich (Scheinsplitting ist verboten). Der HzV-Arzt hat aber die Möglichkeit binnen eines Monats nach Zustellung des Honorarbescheids (und Richtigstellungsmitteilung) einen Antrag auf Korrektur der Abrechnung bei der KVB zu stellen um diesen Fall nachträglich (über NV) abrechnen zu lassen. Der HzV-Arzt muss also aktiv werden und kann den Fall nicht einfach als Nachtragsfall einreichen.</p>
Beispiel Fall 2	<p>Mein neuer Patient nimmt an einem Hausarztvertrag teil, in den ein anderer Arzt ihn eingeschrieben hat. Muss der Patient über die KVB abgerechnet werden?</p>	<p>Die KVB nimmt Streichungen immer dann vor, wenn Arzt und Patient Teilnehmer desselben Hausarztvertrages (d.h. mit derselben Krankenkasse) und die jeweiligen Leistungen in dessen Leistungskatalog enthalten sind (Bestandteil des jeweiligen Ziffernkranzes Anhang 1 zur Anlage 3). Es kommt dabei nicht darauf an, welcher Arzt den Patienten eingeschrieben hat. Auch ist unerheblich, ob eine Vergütung über die HÄVG erfolgt ist, oder nicht. Sowohl HzV-Arzt als auch HzV-Patient sind vertraglich gebunden. Ein HzV-Arzt ist durch den Hausarztvertrag verpflichtet, die Leistungen an einem HzV-Patienten über die HÄVG abzurechnen. Solange eine gültige Einschreibung vorliegt, besteht kein Wahlrecht oder die Möglichkeit des Rückfalls auf die Abrechnung über die KVB und damit gegenüber der KVB auch kein Vergütungsanspruch. An der HzV teilnehmende Hausärzte müssen sich vor Beginn der ärztlichen Behandlung informieren, ob der Patient an einem Hausarztvertrag teilnimmt (siehe auch FAQ: „Wie kann ich überprüfen ob ein Patient in einen Hausarztvertrag eingeschrieben ist?“). Wenn Sie Patienten behandeln, die bei einem anderen Arzt in einen HZV-Vertrag eingeschrieben sind, können Sie einen HZV-Vertretungsfall oder ggf. einen HZV-Zielauftrag abrechnen. Es besteht die Möglichkeit, von Patienten über die HÄVG als Nachtragsfälle abzurechnen. Nähere Fragen zu diesem Thema bitte über den Bayerischen Hausärzterverband oder die HÄVG klären.</p>
Beispiel Fall 3	<p>Es sind HzV-Patienten eines anderen Hausarztes zu mir gewechselt. Die Umschreibung ist noch nicht erfolgt. Kann ich über die KVB abrechnen?</p>	<p>Nein. Handelt es sich bei einem Patienten um einen HzV-Versicherten und nehmen Sie am selben Hausarztvertrag teil, sind Sie verpflichtet, die Leistungen, die Bestandteil des HzV-Vertrages sind, auch über diesen und damit über die HÄVG abzurechnen. Die KVB darf hier keine Vergütung leisten. Wenn Sie Patienten behandeln, die (noch) bei einem anderen Arzt in einen HZV-Vertrag eingeschrieben sind, können Sie einen HZV-Vertretungsfall abrechnen. (siehe auch FAQ: „Mein neuer Patient nimmt an einem Hausarztvertrag teil, in den ein anderer Arzt ihn eingeschrieben hat. Muss der Patienten über die KVB abgerechnet werden?“)</p>
Beispiel Fall 4	<p>Die von der KVB gestrichenen Leistungen habe ich als Facharzt auf Überweisung durch andere Hausärzte erbracht. Ich erbringe spezialisierte kardiologische / diabetologische / etc. Leistungen und war bei den betroffenen Patienten nicht typisch hausärztlich tätig. Muss die Vergütung daher über die KVB erfolgen?</p>	<p>Die umgangssprachlichen Bezeichnungen „Hausarzt“ und „Facharzt“ führen zu Verwirrungen. Hausarzt im hier verwendeten Sinne ist, wer im hausärztlichen Versorgungsbereich zugelassen ist. Nur diese Ärzte können überhaupt an einem HzV-Vertrag teilnehmen. Sie nehmen beispielsweise als Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Kardiologie im hausärztlichen Versorgungsbereich an der vertragsärztlichen Versorgung teil – Sie sind folglich Hausarzt – und haben sich in einen oder mehrere Hausarztverträge eingeschrieben. Damit sind Sie verpflichtet, Leistungen, die Bestandteil der HZV-Verträge sind und an HzV-Versicherten erbracht werden, grundsätzlich über die HÄVG abzurechnen. Es kommt nicht darauf an, ob der Patient aufgrund einer speziellen Praxisausrichtung zu Ihnen überwiesen wurde. Entscheidend ist alleine, ob die erbrachten Leistungen im jeweiligen HzV-Vertrag enthalten sind und ob Arzt und Patient am gleichen Hausarztvertrag teilnehmen. Grundsätzlich gilt: alle Ziffern, die nicht Bestandteil des jeweiligen HzV-Ziffernkranzes sind, können auch für HzV-Patienten über die KVB abgerechnet werden.</p>

Häufig gestellte Fragen zur HzV-Regelwerksprüfung

Stichwort	Frage	Antwort
Beispiel Fall 5	Bei einem Patienten wurden Leistungen gestrichen, obwohl mir eine Kündigungsbestätigung des Patienten vorliegt. Was kann ich tun?	Die Krankenkassen melden der KVB quartalsweise die an einem Hausarztvertrag teilnehmenden Ärzte und Versicherten. Auf dieser, von der KVB nicht überprüfaren Grundlage, nimmt die KVB die Regelwerksprüfung und Richtigstellung der Abrechnung vor. Sollten Sie feststellen oder vermuten, dass ein Patient nicht mehr am Hausarztvertrag teilnimmt, haben Sie die Möglichkeit, die Rechtmäßigkeit der Streichung in einem Widerspruchsverfahren über den Honorarbescheid überprüfen zu lassen. Wir empfehlen, Ihnen möglicherweise vorliegende Unterlagen zusammen mit dem Widerspruch einzureichen, um das Verfahren bei der KVB zu beschleunigen. Die KVB wird sich dann mit der jeweiligen Krankenkasse in Verbindung setzen und den Teilnahmezustand des Patienten prüfen (lassen). Erweist sich die Streichung als fehlerhaft, weil der Patient tatsächlich nicht am Hausarztvertrag teilnimmt, wird die Streichung aufgehoben. Hierüber erhalten Sie schriftlich Bescheid. Den tatsächlichen Teilnahmezustand können Sie auch beim Kundenservice der HÄVG unter Tel. 02203 / 57 56 11 11 erfragen.

