

Bekanntmachung

der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

München, 29. November 2024

Änderung der Abrechnungsbestimmungen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Die Vertreterversammlung hat am 22.11.2024 folgende Änderung der Abrechnungsbestimmungen der KVB beschlossen:

I. Die Abrechnungsbestimmungen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) vom 02.03.2005, zuletzt geändert durch Beschluss der Vertreterversammlung vom 26.11.2022 (Online-Bekanntmachung unter der Internetadresse der KVB vom 02.12.2022 und Bekanntmachungshinweis im Bayerischen Staatsanzeiger Nr. 48 vom 02.12.2022), werden wie folgt geändert:

1. § 1 wird wie folgt geändert:

a. Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„¹Diese Abrechnungsbestimmungen gelten für alle im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) zugelassenen Ärzte¹, Psychotherapeuten, medizinischen Versorgungszentren (MVZ), ermächtigten Ärzte und ermächtigten Einrichtungen sowie Eigeneinrichtungen nach § 105 Absatz 1c und 5 SGB V.“

b. Die Fußnote 1 zu Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Gender-Hinweis: Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird in diesen Abrechnungsbestimmungen nur eine Form der Personenbezeichnung verwendet. Hiermit sind auch alle anderen Formen gemeint. Damit soll weder eine Wertung noch eine Diskriminierung mit Bezug zum Geschlecht oder zur persönlichen Identität zum Ausdruck gebracht werden.“

c. Absatz 1 Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„²Diese Abrechnungsbestimmungen sind auch zu beachten, wenn Leistungen gemäß § 15 Absatz 1 Satz 2 und 3 des Bundesmantelvertrags-Ärzte (BMV-Ä) erbracht und abgerechnet werden.“

d. Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„Diese Abrechnungsbestimmungen finden auch Anwendung, soweit durch nicht in Absatz 1 genannte Ärzte, Therapeuten oder Einrichtungen Leistungen abgerechnet werden, die der vertragsärztlichen Versorgung zuzurechnen sind.“

e. Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

Bekanntmachung der KVB

„Alle vorstehend unter Absatz 1 und 2 genannten Ärzte, Therapeuten und Einrichtungen werden im Folgenden als „Ärzte“ bezeichnet, sofern nichts Abweichendes geregelt ist.“

2. § 2 wird wie folgt geändert:

a. Der bisherige Wortlaut wird zu Absatz 1 und wie folgt geändert:

aa. In Satz 1 wird das Wort „Vertragsarzt“ durch das Wort „Arzt“ ersetzt.

bb. In Satz 2 wird die Abkürzung „KBV“ durch die Angabe „Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)“ ersetzt.

b. Nach Absatz 1 werden folgende Absätze 2 bis 4 angefügt:

„(2) ¹Mit der Abrechnung ist die in § 35 Absatz. 2 Satz 3 BMV-Ä vorgesehene Sammelerklärung einzureichen. ²Hierbei sind die dem Arzt für das jeweilige Quartal von der KVB zur Verfügung gestellten Vordrucke zu verwenden. ³Mit der Sammelerklärung bestätigt der Arzt die Vollständigkeit und Richtigkeit der abgerechneten Leistungen.

(3) ¹Werden Leistungen durch eine Berufsausübungsgemeinschaft abgerechnet, ist die Unterzeichnung der Sammelerklärung durch alle Mitglieder der Berufsausübungsgemeinschaft erforderlich. ²Werden Leistungen durch ein MVZ abgerechnet, ist die Sammelerklärung durch den ärztlichen Leiter und durch den Vertretungsberechtigten des MVZ zu unterschreiben. ³Im Falle einer kooperativen Leitung eines MVZ gemäß § 95 Absatz 1 Satz 4 SGB V ist die Unterschrift der für das MVZ benannten kooperativen Leiter und die Unterschrift des Vertretungsberechtigten des MVZ erforderlich. ⁴Bei ermächtigten Einrichtungen sowie bei Krankenhäusern, die ambulante Notfallleistungen erbracht haben, ist die Sammelerklärung vom ärztlichen Leiter der Einrichtung und dem Vertretungsberechtigten der Einrichtung zu unterschreiben. ⁵Im Falle der Weiterführung einer Praxis gemäß § 4 Absatz 3 BMV-Ä ist die Unterschrift des die Praxis weiterführenden Arztes und die Unterschrift des oder der Erben erforderlich.

(4) Für weitere, nicht bereits durch Absatz 2 und 3 erfasste, Konstellationen ist jeweils die Unterschrift des für die Leistungserbringung Verantwortlichen und des Vertretungsberechtigten erforderlich.“

3. § 2a wird wie folgt geändert:

a. In Absatz 1 wird die Angabe „Bundesmantelvertrag-Ärzte“ durch die Abkürzung „BMV-Ä“ ersetzt und hinter den Wörtern „Bewertungsmaßstab für ärztliche Leitungen“ wird der Klammerzusatz „(EBM)“ eingefügt.

b. In Absatz 3 Satz 1 wird das Wort „Vertragsärzte“ durch das Wort „Ärzte“ ersetzt.

c. In Absatz 5 wird das Wort „Vertragsärzte“ durch die Wörter „Ärzte, Psychotherapeuten“ ersetzt, die Wörter „ärztlich geleitete“ werden gestrichen und das Wort „ausgesprochenen“ wird gestrichen.

d. In Absatz 6 wird das Wort „Vertragsarzt“ durch das Wort „Arzt“ ersetzt.

Bekanntmachung der KVB

4. § 3 wird wie folgt geändert:
 - a. In Absatz 1 Satz 3 wird nach der Angabe „§ 2“ die Angabe „Absatz 1“ eingefügt.
 - b. In Absatz 2 wird das Wort „Vertragsarzt“ durch das Wort „Arzt“ ersetzt.
 - c. In Absatz 3 Satz 1 wird das Wort „Vertragsarzt“ durch das Wort „Arzt“ ersetzt.
 - d. In Absatz 3 Satz 2 Spiegelstrich 3 wird das Wort „Vertragsarztes“ durch das Wort „Arztes“ ersetzt.
5. § 4 wird wie folgt geändert:
 - a. In Absatz 1 Satz 1 wird das Wort „Vertragsärzte“ durch das Wort „Ärzte“ ersetzt.
 - b. In Absatz 1 Satz 2 wird das Wort „Vertragsarzt“ durch das Wort „Arzt“ ersetzt.
6. § 4a wird wie folgt geändert:
 - a. Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„¹Die Arztpraxis im Sinne von § 1a Nr. 18 BMV-Ä sowie die im Bereich der KVB ermächtigten Ärzte, ermächtigten Einrichtungen, Eigeneinrichtungen und die in § 1 Absatz 2 Genannten erhalten einen rechtsmittelfähigen Honorarbescheid über die für sie durchgeführte Honorarabrechnung.“
 - b. In Satz 2 wird das Wort „Über“ durch die Wörter „Abweichend hiervon erhält eine Laborgemeinschaft über“ ersetzt, die Wörter „erhält die Laborgemeinschaft“ werden gestrichen und das Wort „Vertragsarzt“ wird durch das Wort „Arzt“ ersetzt.
7. § 5 wird wie folgt geändert:
 - a. In der Überschrift werden nach dem Wort „Restzahlungen“ die Wörter „, Verrechnungen und Einbehalte“ angefügt.
 - b. Absatz 1 wird wie folgt neu gefasst:

„¹Auf das zu erwartende Vierteljahreshonorar werden durch die KVB an die unter § 1 Absatz 1 Genannten sowie an Krankenhäuser, Laborgemeinschaften und Notärzte monatliche Abschlagszahlungen geleistet. ²Der Vorstand kann darüber hinaus weitere Ärzte, Therapeuten und Einrichtungen bestimmen, denen Abschlagszahlungen geleistet werden können. ³Die Höhe und die Termine der Abschlagszahlungen nach Satz 1 und 2 richten sich nach den Beschlüssen des Vorstandes der KVB.“
 - c. In Absatz 2 wird nach der Angabe „§ 2“ die Angabe „Absatz 1“ eingefügt und nach dem Wort „beeinflussen“ wird das Wort „können“ angefügt.
 - d. In Absatz 3 wird das Wort „Vertragsarztes“ durch das Wort „Arztes“ ersetzt.
 - e. In Absatz 4 wird das Wort „Vertragsärzten“ durch „Ärzten“ ersetzt und nach der Angabe „§ 2“ wird die Angabe „Absatz 1“ eingefügt.
 - f. Absatz 5 wird wie folgt geändert:

- aa. In Satz 1 wird das Wort „Vertragsärzte“ durch das Wort „Ärzte“ ersetzt und das Wort „Behandlungsausweisen“ wird durch das Wort „Behandlungsfällen“ ersetzt.
 - bb. Nach dem Satz 1 wird folgender Satz 2 eingefügt:

„²Abweichend hiervon melden neu an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende psychologische Psychotherapeuten für die ersten zwei Quartale ihrer Tätigkeit monatlich die Häufigkeit der relevanten abzurechnenden Gebührenordnungspositionen.“
 - cc. Der bisherige Satz 2 wird zu Satz 3.
 - g. In Absatz 7 Satz 1 wird das Wort „Vertragsarzt“ jeweils durch das Wort „Arzt“ ersetzt.
 - h. Absatz 8 wird wie folgt geändert:
 - aa. In Satz 1 wird das Wort „Vertragsarztes“ durch das Wort „Arztes“ ersetzt.
 - bb. In Satz 2 wird das Wort „Vertragsärzte“ durch das Wort „Ärzte“ und das Wort „Vertragsarzt“ durch das Wort „Arzt“ ersetzt.
 - i. Der bisherige Absatz 9 wird Absatz 10 und das Wort „Vertragsarztes“ wird durch das Wort „Arztes“ ersetzt.
 - j. Der bisherige Absatz 10 wird Absatz 9 und wie folgt geändert:
 - aa. In Satz 1 und 2 wird jeweils das Wort „Vertragsarzt“ durch das Wort „Arzt“ ersetzt und das Wort „Erben“ wird jeweils durch das Wort „Rechtsnachfolger“ ersetzt.
 - bb. Nach Satz 2 wird folgender Satz 3 angefügt:

„³Liegen konkrete Anhaltspunkte vor, dass die Voraussetzungen für die Gewährung einer Förderung der KVB, insbesondere zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung, nicht oder nicht mehr vorliegen, gelten Satz 1 und 2 entsprechend.“
- 8. In § 6 wird das Wort „Vertragsarzt“ durch das Wort „Arzt“ ersetzt.
 - 9. In § 7 Satz 1 wird das Wort „Vertragsärzte“ durch das Wort „Ärzte“ ersetzt.
 - 10. In § 8 Absatz 1 Satz 1 wird das Wort „Vertragsarzt“ durch das Wort „Arzt“ ersetzt und die Angabe „Bundesmantelvertrags-Ärzte“ wird durch die Abkürzung „BMV-Ä“ ersetzt.
 - 11. In § 9 wird die Fußnote 2 gestrichen.
- II.** Die vorstehenden Änderungen der Abrechnungsbestimmungen der KVB treten am Tag nach ihrer Bekanntmachung gemäß § 27 der Satzung der KVB in Kraft und gelten für die Abrechnungen ab dem Quartal 4/2024.

Bekanntmachung der KVB

München, den 29. November 2024

Dr. med. Petra Reis-Berkowicz
Vorsitzende der Vertreterversammlung der KVB

Dr. med. Christian Pfeiffer
Vorsitzender des Vorstandes der KVB

Bekanntmachungshinweis im Bayerischen Staatsanzeiger

Gemäß § 27 Absatz 2 Satz 2 Satzung der KVB wurde im Bayerischen Staatsanzeiger Nr. 48/2024 vom 29.11.2024 ein Hinweis auf die Fundstelle der vorliegenden Bekanntmachung veröffentlicht.