

Sachkostenabrechnung von Medizinprodukten in der vertragsärztlichen Versorgung

Die Regelungen zur Erstattung von Materialkosten sind in den allgemeinen Bestimmungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) im Kapitel I Nr. 7 enthalten.

Es gelten gesonderte Abrechnungsbedingungen (Nr. 7.3) für nicht in den Gebührenordnungspositionen enthaltene Materialkosten.

Diese Bedingungen gelten nur, wenn die Kosten von Materialien
:: **nicht** Praxisbedarf (Einmalhandschuhe, Einmalspritzen, etc.) sind (Nr. 7.1); bereits in EBM-Ziffer enthalten
:: **nicht** in den Kostenpauschalen des Kapitel 40 geregelt sind,
:: **nicht** als Sprechstundenbedarf (SSB) abgerechnet werden können,
:: **keine** verordnungsfähige (arzneimittelähnliche) Medizinprodukte sind sowie
:: **keine** Hilfs- und Verbandmittel sind.

Diese Medizinprodukte sind nach der Sonderregelung des EBM Nr. 7.3 abzurechnen.

Beispiele für Medizinprodukte außerhalb der Gebührenordnungspositionen:

:: Herzschrittmacher (aktive Implantate)
:: Portkathetersysteme, Zentralvenenkatheter
:: Blasen-, Nierenfistel- und Ureterkatheter (i.d.R. als Dauerkatheter)
:: Fadenanker, Knochenimplantate, Hernien-Netze
:: Einmal-Infusionsbestecke, -Infusionskatheter, -Infusionsnadeln und -Biopsienadeln (wenn diese keine Hilfsmittel und SSB sind)

Für die Einteilung, unter welche Kategorie das Medizinprodukt fällt, können Sie sich auch an Ihren Medizinprodukte-Lieferanten wenden.

Der Vertragsarzt wählt das Medizinprodukt unter Beachtung der medizinischen Notwendigkeit und des Wirtschaftlichkeitsgebotes aus.

Die Grundlagen der folgenden Abrechnungsregelungen finden Sie u. a. im EBM, Bundesmantelvertrag Ärzte (BMÄ), Ersatzkassen-Vertrag (E-GO) und z. T. in regionalen KV-Vereinbarungen. Die Partner der Gesamtverträge können abweichende Regelungen treffen, insbesondere für die Materialien Maximal-oder Pauschalbeiträge vereinbaren.

Die Versorgung der Patienten mit diesen Medizinprodukten ist zuzahlungsfrei!

Was ist zu tun?

- :: Der Vertragsarzt bestellt das Medizinprodukt beim Lieferanten.
- :: Die Rechnung des Lieferanten ist durch den Arzt **selbst** zu begleichen.
- :: Am Quartalsende reicht der Arzt die Originalrechnung(en) zusammen mit der Quartalsabrechnung bei der „rechnungsbegleichenden Stelle“, i. d. R. seiner Kassenärztlichen Vereinigung (KV) ein.

Die Originalrechnung muss beinhalten:

- :: den Namen des Herstellers bzw. des Lieferanten
- :: die Artikelbezeichnung
- :: die Artikelnummer des Herstellers/Lieferanten

Der Vertragsarzt ist verpflichtet, die tatsächlich realisierten Preise in Rechnung zu stellen.

Der Vertragsarzt bestätigt dies durch Unterschrift gegenüber der KV in der Gesamtzusammenstellung/Sammelerklärung.

Alternativ kann der Vertragsarzt bei fehlender Benennung der Abrechnungsvorgabe auch die Originalrechnung mit einer **Abtretungserklärung*** direkt an die Krankenkasse des Patienten zur Erstattung weiterleiten. Hier tritt der Arzt nicht in Vorlage, da die Kasse den Rechnungsbetrag direkt dem Medizinprodukte-Lieferanten bezahlt. Auch hier werden auf dem Formular die tatsächlich realisierten Preise durch Unterschrift des Arztes bestätigt.

Informieren Sie sich bei Ihrer KV, ob Sonderregelungen oder Zusatzverträge bestehen, die diese Regelungen hinfällig machen (z. B. für einzelne, gesondert berechnungsfähige Materialien, für die Maximal- oder Pauschalbeträge gelten).

*Die Abtretungserklärung sowie weitere Informationen erhalten Sie bei Ihrem Medizinprodukte-Lieferanten oder als Download über die Internetseite des BVMed www.bvmed.de (Publikationen; Infokarten & Falt- und Merkblätter; Abtretungserklärung Sachkosten).

(Stand: September 2009)

BVMed - Bundesverband Medizintechnologie e. V.,
Reinhardtstr. 29 b, 10117 Berlin, Tel.: 030 246255-0, Fax: 030 246255-99
Internet: www.bvmed.de, E-Mail: info@bvmed.de
© Copyright by BVMed