

VORGABEN DER KASSENÄRZTLICHEN BUNDESVEREINIGUNG ÜBER DIE ERFÜLLUNG DER PFLICHTEN DER KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNGEN

GEMÄß § 7 ABSATZ 4 SATZ 1 NUMMER 3 UND § 10A DER
VERORDNUNG ZUM ANSPRUCH AUF BESTIMMTE
TESTUNGEN FÜR DEN NACHWEIS DES VORLIEGENS EINER
INFEKTION MIT DEM CORONAVIRUS SARS-CoV-2
VOM 8. JUNI 2020 IN DER AKTUELL GELTENDEN FASSUNG
~~GEÄNDERT ZUM 31. JULI 2020~~

MIT WIRKUNG ZUM 15. SEPTEMBER 2020

IM BENEHMEN* MIT
BUNDESVERBAND DER ÄRZTINNEN UND ÄRZTE DES ÖGD E. V.; BUNDESVERBAND DEUTSCHER LABORÄRZTE
E. V.; AKKREDITIERTE LABORE IN DER MEDIZIN E. V.; DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KLINISCHE CHEMIE UND
LABORATORIUMSMEDIZIN E. V.; BERUFSVERBAND DER ÄRZTE FÜR MIKROBIOLOGIE, VIROLOGIE UND
INFEKTIONSEPIDEMIOLOGIE E. V.

DEZERNAT VERGÜTUNG UND
GEBÜHRENORDNUNG

15. SEPTEMBER 2020

VERSION 1.2

* MIT AUSNAHME DER REGELUNGEN ZUR ÄNDERUNG DER VERORDNUNG ZUM ANSPRUCH AUF BESTIMMTE TESTUNGEN FÜR DEN
NACHWEIS DES VORLIEGENS EINER INFEKTION MIT DEM CORONAVIRUS SARS-COV-2 GEMÄß § 10A RVO VOM 31. JULI 2020

INHALT

PRÄAMBEL	3
-----------------	----------

1	PFLICHTEN DER KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNGEN	3
1.1	Entgegennahme der Abrechnungsunterlagen durch die Kassenärztliche Vereinigung	3
1.2	Rechnungslegung und Abrechnung gegenüber dem Bundesamt für Soziale Sicherung	3
1.3	Zahlung der Vergütung an Leistungserbringer und Einbehaltung der Verwaltungskostenumlage von KV-Mitgliedern	4
1.4	Transparenz-Datenlieferung über die Kassenärztliche Bundesvereinigung an das Bundesministerium für Gesundheit	5

2	INKRAFTTRETEN	5
----------	----------------------	----------

ANLAGE 1	6
-----------------	----------

ANLAGE 2	9
-----------------	----------

PRÄAMBEL

Die Verordnung zum Anspruch auf bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 (im Folgenden „RVO“) vom 8. Juni 2020 [in der aktuell geltenden Fassung geändert zum 31. Juli 2020](#) sieht eine Abrechnung der durchgeführten labordiagnostischen Leistungen und der im Zusammenhang mit den Testungen durchgeführten Leistungen gemäß § 1 Absatz 4 RVO über die Kassenärztlichen Vereinigungen mit dem Bundesamt für Soziale Sicherung vor. [Die Änderung vom 31. Juli 2020 erweitert die Verordnung dahingehend, dass für anspruchsberechtigte Personen gemäß § 4 Absatz 2 Nummer 4 a\) neben der labordiagnostischen Leistung weitere Leistungen im Zusammenhang mit der Testung gemäß § 1 Absatz 4 ebenfalls über die Kassenärztlichen Vereinigungen mit dem Bundesamt für Soziale Sicherung abzurechnen sind.](#)

Diese Vorgaben bestimmen das Nähere zur Erfüllung der Pflichten der Kassenärztlichen Vereinigungen gemäß § 7 Absatz 4 Nummer 3 und § 10a RVO.

1 PFLICHTEN DER KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNGEN

1.1 ENTGEGENNAHME DER ABRECHUNGSUNTERLAGEN DURCH DIE KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG

- (1) Die Leistungserbringer rechnen die von ihnen auf Grundlage der RVO durchgeführten labordiagnostischen Leistungen oder die durchgeführten weiteren Leistungen im Zusammenhang mit der Testung gemäß § 1 Absatz 4 RVO mit derjenigen Kassenärztlichen Vereinigung ab, in deren Bezirk der Leistungserbringer seinen Sitz hat (zuständige Kassenärztliche Vereinigung). Die Kassenärztliche Vereinigung prüft ihre Zuständigkeit für die Abrechnung. Stellt die Kassenärztliche Vereinigung keine Zuständigkeit fest, verweist sie den Leistungserbringer an die zuständige Kassenärztliche Vereinigung.
- (2) Vor der erstmaligen Abrechnung der labordiagnostischen Leistungen oder der weiteren Leistungen im Zusammenhang mit der Testung gemäß § 1 Absatz 4 RVO tauscht die Kassenärztliche Vereinigung mit dem Leistungserbringer die für die Zahlungsabwicklung notwendigen Informationen aus. Das Nähere zum Datenübertragungsweg sowie zur Identifikation des Leistungserbringers in den Abrechnungsunterlagen legt die Kassenärztliche Vereinigung fest.

1.2 RECHNUNGSLEGUNG UND ABRECHNUNG GEGENÜBER DEM BUNDESAMT FÜR SOZIALE SICHERUNG

- (1) Die Kassenärztliche Vereinigung nimmt die von den Leistungserbringern übermittelten Abrechnungsunterlagen an.
- (2) Für die Form und den Inhalt der an die Kassenärztliche Vereinigung von den Abstrich-entnehmenden niedergelassenen Ärzten zu übermittelnden Abrechnungsunterlagen gelten die Vorgaben der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung; diese können zur Entbürokratisierung des Abrechnungsverfahrens anstelle einer monatlichen eine quartalsweise Übermittlung der Abrechnungsunterlagen vorsehen. Hierbei ist sicherzustellen, dass die monatliche Anzahl der Abstriche identifizierbar ist.
- (3) Für die Form und den Inhalt der an die Kassenärztliche Vereinigung von den Laboren zu übermittelnden Abrechnungsunterlagen gelten die Vorgaben gemäß der Anlage 2 zu den Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung über die Erfüllung der Pflichten der

Leistungserbringer gemäß § 7 Absatz 4 Nummer 2 in Verbindung mit § 7 Absatz 5 und § 7 Absatz 4 Nummer 1 und § 10a der Verordnung zum Anspruch auf bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vom 8. Juni 2020 [in der aktuell geltenden Fassung](#).

- (4) Die Kassenärztliche Vereinigung braucht über eine Prüfung der Einhaltung der formalen Vorgaben gemäß Absatz 2 und 3 hinaus keine weitere Prüfung oder Plausibilisierung der Abrechnungsunterlagen durchzuführen.
- (5) Die Kassenärztliche Vereinigung summiert die Häufigkeiten der von sämtlichen Leistungserbringern durchgeführten Labortestungen eines Kalendermonats (entspricht Anzahl der Datensätze) sowie die Häufigkeiten der weiteren mit der Testung gemäß § 1 Absatz 4 RVO verbundenen Leistungen eines Kalendermonats und multipliziert diese mit den jeweils gültigen Preisen. Die ermittelte Gesamtsumme für die Testungen, die ermittelte Gesamtsumme für die mit den Testungen verbundenen weiteren Leistungen sowie die Summe der Pauschalen für den Aufwandsersatz gemäß § 7 Absatz 6 RVO für diejenigen Leistungserbringer, die bisher nicht mit der Kassenärztlichen Vereinigung abgerechnet haben, werden dem Bundesamt für Soziale Sicherung in Rechnung gestellt.
- (6) Das Nähere zu den Rechnungsunterlagen, zu dem Verfahren der Übermittlung der Mittelanforderung und zu dem Verfahren der Zahlungen aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds bestimmt das Bundesamt für Soziale Sicherung in einer Verfahrensbestimmung.
- (7) Die Höhe der Pauschale als Ersatz für den Aufwand für diejenigen Leistungserbringer, die bisher nicht mit der Kassenärztlichen Vereinigung abgerechnet haben, richtet sich nach den Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung über das Verfahren der Berechnung einer Pauschale als Ersatz für den Aufwand von Abrechnungsdienstleistungen für Leistungen von Nichtmitgliedern der Kassenärztlichen Vereinigungen gemäß § 7 Abs. 6 der RVO.
- (8) Im Falle von sachlichen oder rechnerischen Korrekturen, sind diese in der Abrechnung des Folgemonats vorzunehmen. Dabei werden sowohl negative als auch positive Beträge mit den Beträgen des Folgemonats verrechnet.
- (9) Die Kassenärztliche Vereinigung ist verpflichtet, die Abrechnungsunterlagen der Leistungserbringer nach Absatz 1 sowie die Rechnungsunterlagen an das Bundesamt für Soziale Sicherung nach Absatz 3 bis zum 31. Dezember 2021 unverändert zu speichern oder aufzubewahren.

1.3 ZAHLUNG DER VERGÜTUNG AN LEISTUNGSERBRINGER UND EINBEHALTUNG DER VERWALTUNGSKOSTENUMLAGE VON KV-MITGLIEDERN

- (1) Die Kassenärztliche Vereinigung überweist den Leistungserbringern nach Zahlungseingang durch das Bundesamt für Soziale Sicherung die Vergütung für die angeforderten Labortestungen und für die weiteren Leistungen im Zusammenhang mit der Testung gemäß § 1 Absatz 4 RVO.
- (2) Die Kassenärztliche Vereinigung ist berechtigt, zur Abwicklung der Abrechnung von Leistungen nach der RVO einen Aufwandsersatz (allgemeiner Verwaltungskostensatz) von den Vertragsärzten (KV-Mitgliedern) zu erheben.

1.4 TRANSPARENZ-DATENLIEFERUNG ÜBER DIE KASSENÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG AN DAS BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT

- (1) Die Kassenärztliche Vereinigung übermittelt der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zeitgleich mit der Datenübermittlung an das Bundesamt für Soziale Sicherung
 - a) die gemäß den Vorgaben in den Anlagen zu diesen Vorgaben aufbereiteten Daten sowie
 - b) die dem Bundesamt für Soziale Sicherung übersendeten Rechnungsdaten in dem vom Bundesamt für Soziale Sicherung vorgegebenen CSV-Format.
- (2) Die Kassenärztliche Bundesvereinigung gibt den Kassenärztlichen Vereinigungen das Nähere zur Datenübermittlung vor.
- (3) Die Kassenärztliche Bundesvereinigung stellt die Weiterleitung der Angaben nach Absatz 1a) an das Bundesministerium für Gesundheit sicher.

2 INKRAFTTRETEN

- (1) Diese Vorgaben treten am 15. September 2020 in Kraft und ersetzen alle vorangegangenen Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung über die Erfüllung der Pflichten der Kassenärztlichen Vereinigungen zuletzt vom 8. August 2020.
- (2) Die Kassenärztliche Bundesvereinigung beobachtet die Umsetzung der nach diesen Vorgaben umgesetzten Pflichten und passt die Vorgaben gegebenenfalls an.

ANLAGE 1

Datensatzbeschreibung für die Datenübermittlung gemäß § 10 RVO (Transparenz)

Allgemeine Erläuterungen zur Satzart

Die Bedeutung der Spaltenbezeichnungen der nachfolgenden Datensatzbeschreibung ergibt sich aus der folgenden Tabelle.

Spalte	Bedeutung
Feld-Nr.	Fortlaufende Nummerierung der Felder innerhalb der Satzart, beginnend mit "01"
Feld	Name des Feldes
Feldart	M = Muss-Feld m = bedingtes Muss-Feld K = Kann-Feld
Anzahl Stellen	Feldlänge
Feldeigenschaft	Datentyp ("numerisch", "alphanum.")
Inhalt/Erläuterung	weitere Erläuterungen, Lieferhinweise etc. für das jeweilige Feld

Übermittlungsumfang

Der Satzart BMGPCR liegt eine Vollerhebung zugrunde.

Festlegungen zur Datenübermittlung

Die Daten sind jeweils in einer logischen Datei im CSV-Format mit variabler Nutzdatenlänge zu liefern. Es wird der Zeichensatz ISO 8859-15 verwendet. Jeder Datensatz steht in einer eigenen Zeile, die durch die Zeichenfolge CarriageReturn/LineFeed (Hexadezimalcode 0x0D 0x0A) abgeschlossen wird. Als Ganzzahltrennzeichen im Dezimalformat ist das Komma zu verwenden. Die Darstellung von numerischen und Dezimal-Daten erfolgt ohne Tausender-Punkt und ohne Auffüllung von führenden Nullen. Die Stellenanzahl ist bei nichtganzzahligen Dezimalfeldern in der Form Gesamtstellenanzahl vor und nach dem Komma exklusive des Kommas, gefolgt von einem Komma und der Nachkommastellenanzahl spezifiziert. Zeichenketten werden nicht durch Textbegrenzungszeichen eingeschlossen. Die einzelnen Datenfelder eines Datensatzes sind durch das Trennzeichen „;“ getrennt. Es sind keine Spaltenüberschriften zu liefern.

Datenübermittlungen von den Kassenärztlichen Vereinigungen an die Kassenärztliche Bundesvereinigung:

Satzart: konstant: „BMGPCR“
Monat/Jahr: JJJJMM (Jahr/Monat der Testung gemäß Feld 03)
KV: zweistellig gemäß Feld 02
Dateiendung konstant: „csv“

Beispiel: BMGPCR_202007_78.csv

Das Nähere zum Datenübertragungsweg legt die Kassenärztliche Bundesvereinigung fest.

Satzart BMGPCR – Meldung an BMG

Dateiinhalt:

Abgrenzung: Die Datei enthält die Angaben zu Testungen eines Kalendermonats. Für jedes „Setting“ wird die Anzahl der durchgeführten Tests übermittelt.

Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 07 identifiziert einen Datensatz eindeutig

Feld-Nr.	Feld	Feld-art	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
01	Satzart	M	6	alphanum.	konstant „BMGPCR“
02	KV	M	2	alphanum.	Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung 01 = Schleswig-Holstein 02 = Hamburg 03 = Bremen 17 = Niedersachsen 20 = Westfalen-Lippe 38 = Nordrhein 46 = Hessen 51 = Rheinland-Pfalz 52 = Baden-Württemberg 71 = Bayerns 72 = Berlin 73 = Saarland 78 = Mecklenburg-Vorpommern 83 = Brandenburg 88 = Sachsen-Anhalt 93 = Thüringen 98 = Sachsen
03	Kalendermonat/ Kalenderjahr der Testung	M	6	numerisch	Kalendermonat/-jahr im Format JJJJMM; konstant innerhalb der Datei; Wertebereich [0;9]
04	Postleitzahl ÖGD	M	5	alphanum.	Postleitzahl des veranlassenden Öffentlichen Gesundheitsdienstes; 00000 = keine Angabe

Feld-Nr.	Feld	Feld-art	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
05	Grund der Testung	M	1	numerisch	1 = § 2 RVO Kontaktperson 2 = § 2 RVO Meldung „erhöhtes Risiko“ durch Corona-Warn-App 3 = § 3 RVO Ausbruchsgeschehen 4 = § 4 Nr. 1-3 RVO Verhütung der Verbreitung 5 = § 4 Nr. 4 b) RVO Risikogebiet (Inland) 6 = § 4 Nr. 4 a) RVO Auslandsaufenthalt bis 14.09.2020 7 = § 4 Nr. 4 a) RVO Risikogebiet (Ausland) ab 15.09.2020
06	Grund des Aufenthalts	M	1	numerisch	0 = keine Angabe 1 = betreut/untergebracht 2 = Tätigkeit in Einrichtung
07	Einrichtungs-/ Unternehmensart	M	1	numerisch.	0 = keine Angabe 1 = Medizinische Einrichtungen ambulant/stationär (z.B. Rettungsdienste, Rehaeinrichtungen) 2 = Gemeinschaftseinrichtungen (z.B. Kitas, Schulen) 3 = Pflege- und andere Wohneinrichtungen (z.B. Justizvollzugsanstalten, andere Massenunterkünfte) 4 = Sonstige Einrichtungen (z.B. nicht medizinische Reha- und Vorsorgeeinrichtungen, ambulante Dienst der Eingliederungshilfe)
08	Anzahl Testungen	M	≤ 6	numerisch	Anzahl der Testungen je unterschiedlicher Kombination der Felder 01 bis 07

ANLAGE 2

Datensatzbeschreibung für die Datenübermittlung gemäß § 10a RVO

Allgemeine Erläuterungen zur Satzart

Die Bedeutung der Spaltenbezeichnungen der nachfolgenden Datensatzbeschreibung ergibt sich aus der folgenden Tabelle.

Spalte	Bedeutung
Feld-Nr.	Fortlaufende Nummerierung der Felder innerhalb der Satzart, beginnend mit "01"
Feld	Name des Feldes
Feldart	M = Muss-Feld m = bedingtes Muss-Feld K = Kann-Feld
Anzahl Stellen	Feldlänge
Feldeigenschaft	Datentyp ("numerisch", "alphanum.")
Inhalt/Erläuterung	weitere Erläuterungen, Lieferhinweise etc. für das jeweilige Feld

Übermittlungsumfang

Der Satzart BMGABSTRICH liegt eine Vollerhebung zugrunde.

Festlegungen zur Datenübermittlung

Die Daten sind jeweils in einer logischen Datei im CSV-Format mit variabler Nutzdatenlänge zu liefern. Es wird der Zeichensatz ISO 8859-15 verwendet. Jeder Datensatz steht in einer eigenen Zeile, die durch die Zeichenfolge CarriageReturn/LineFeed (Hexadezimalcode 0x0D 0x0A) abgeschlossen wird. Als Ganzzahltrennzeichen im Dezimalformat ist das Komma zu verwenden. Die Darstellung von numerischen und Dezimal-Daten erfolgt ohne Tausender-Punkt und ohne Auffüllung von führenden Nullen. Die Stellenanzahl ist bei nichtganzzahligen Dezimalfeldern in der Form Gesamtstellenanzahl vor und nach dem Komma exklusive des Kommas, gefolgt von einem Komma und der Nachkommastellenanzahl spezifiziert. Zeichenketten werden nicht durch Textbegrenzungszeichen eingeschlossen. Die einzelnen Datenfelder eines Datensatzes sind durch das Trennzeichen „;“ getrennt. Es sind keine Spaltenüberschriften zu liefern.

Datenübermittlungen von den Kassenärztlichen Vereinigungen an die Kassenärztliche Bundesvereinigung:

Satzart: konstant: „BMGABSTRICH“
Monat/Jahr: JJJJMM (Jahr/Monat der Leistung gemäß Feld 03)
KV: zweistellig gemäß Feld 02
Dateiendung konstant: „csv“

Beispiel: BMGABSTRICH_202007_78.csv

Das Nähere zum Datenübertragungsweg legt die Kassenärztliche Bundesvereinigung fest.

Satzart BMGABSTRICH – Meldung an BMG

Dateiinhalt:

Abgrenzung: Für jeden Kalendermonat wird die Anzahl der durchgeführten weiteren Leistungen im Feld 04 übermittelt.

Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 03 identifiziert einen Datensatz eindeutig

Feld-Nr.	Feld	Feld-art	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
01	Satzart	M	11	alphanum.	konstant „BMGABSTRICH“
02	KV	M	2	alphanum.	Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung 01 = Schleswig-Holstein 02 = Hamburg 03 = Bremen 17 = Niedersachsen 20 = Westfalen-Lippe 38 = Nordrhein 46 = Hessen 51 = Rheinland-Pfalz 52 = Baden-Württemberg 71 = Bayerns 72 = Berlin 73 = Saarland 78 = Mecklenburg-Vorpommern 83 = Brandenburg 88 = Sachsen-Anhalt 93 = Thüringen 98 = Sachsen
03	Kalendermonat/ Kalenderjahr der Leistungen	M	6	numerisch	Kalendermonat/-jahr im Format JJJJMM; konstant innerhalb der Datei; Wertebereich [0;9]
04	Anzahl Leistungen	M	≤ 6	numerisch	Anzahl der pauschal vergüteten weiteren Leistungen im Zusammenhang mit der Testung gemäß § 1 Absatz 4 RVO