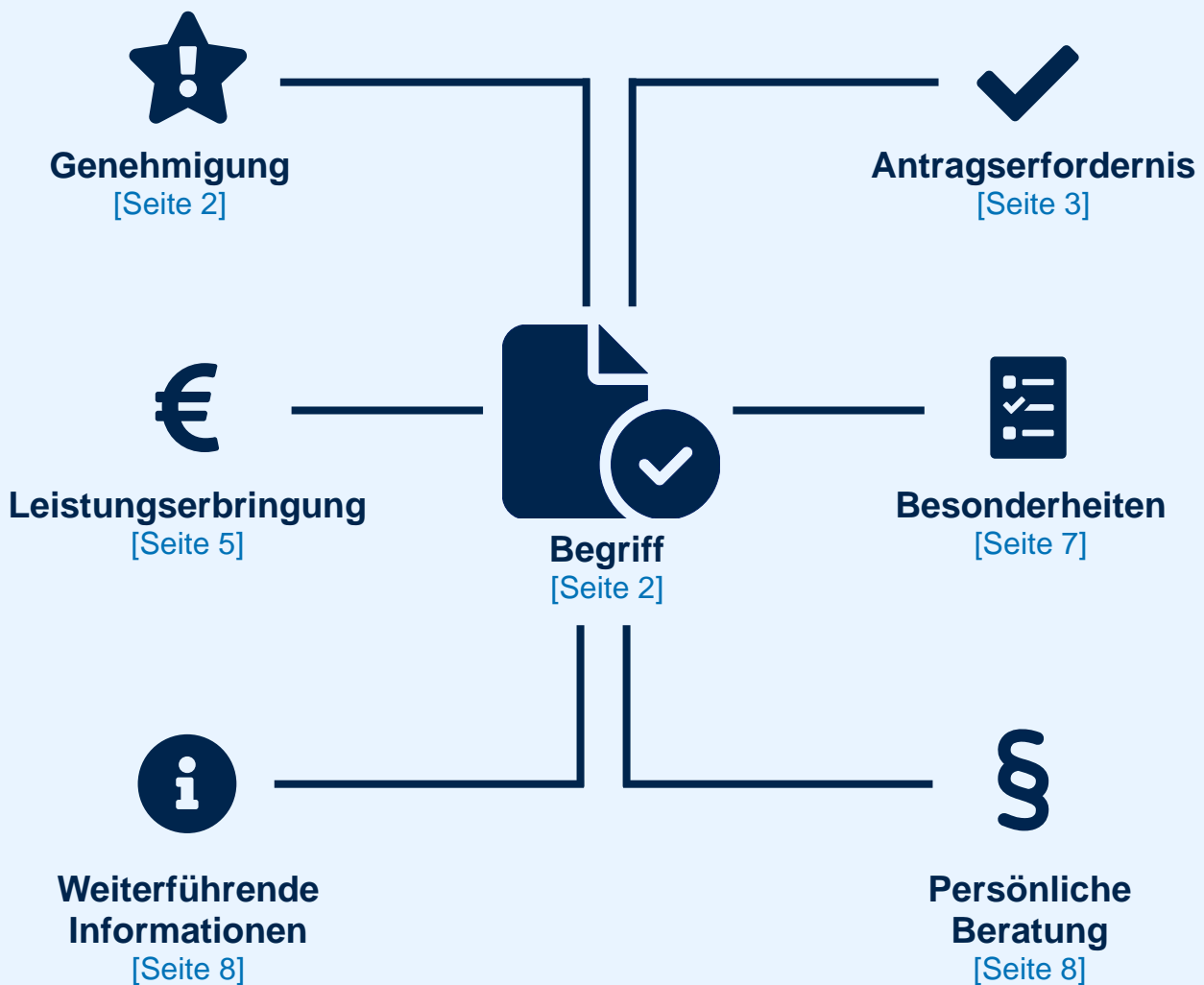


# Genehmigungspflichtige Leistungen

Allgemeine Informationen und Aktuelles

## Wo steht was?



## Begriff

**Genehmigungspflichtige Leistungen** sind Leistungen der vertragsärztlichen Versorgung, die aus den folgenden Gründen eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung voraussetzen:

- Anforderungen an ihre Ausführung
- Besondere Kenntnisse und Erfahrungen
- Neuheit des Verfahrens
- Besondere Praxisausstattung
- Anforderungen an die Strukturqualität vor ihrer Erbringung / Vergütung

## Genehmigung

Mit der Zulassung erhalten Sie die Möglichkeit zur Behandlung von Patientinnen und 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 und Ärzte bzw. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die eine oder mehrere qualitätsgesicherte Leistungen erbringen wollen, müssen einen Antrag auf Genehmigung stellen.

! Leistungserbringung und -abrechnung nur mit Genehmigung möglich!

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

Erst nach Erhalt der notwendigen Genehmigung können Ihnen die Leistungen vergütet werden!

### Hinweis

Einen Gesamtüberblick der genehmigungspflichtigen Leistungen vermittelt der Antrag „Abrechnungsberechtigungen (Arzt)“. Sie finden diesen in der Rubrik „Anträge, Formulare und Vordrucke“ unter dem Buchstaben „A“:

→ [www.kvb.de/mitglieder/praxisfuehrung/service/formularservice](http://www.kvb.de/mitglieder/praxisfuehrung/service/formularservice)



## Antragserfordernis

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

#### Schritt 1

Einreichung des Antrags „Abrechnungsberechtigungen-Überblick“ zusammen mit dem Zulassungs-/ Ermächtigungs-/ Anstellungsantrag bei der KVB



Bitte kreuzen Sie **alle Leistungen** an, die Sie erbringen möchten und für die Sie eine **besondere Genehmigung** benötigen!

#### Schritt 2

Erhalt der erforderlichen Antragsformulare je genehmigungspflichtiger Leistung durch die KVB

#### Hinweis

Im Antragsformular ist jeweils erläutert, welche Unterlagen gegebenenfalls zusätzlich eingereicht werden müssen.

#### Schritt 3

Zusendung der vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Anträge mit allen erforderlichen Unterlagen an die KVB

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

Folgende beispielhafte Situationen erfordern einen Antrag:

- **Änderung der betriebsstättenbezogenen Voraussetzungen**, wenn die Ärztin bzw. der Arzt eine neue Tätigkeit aufnimmt
- **Statuswechsel**, das heißt die Ärztin bzw. der Arzt wechselt vom Zulassungsstatus in den Angestelltenstatus und umgekehrt
- **Arbeitgeberwechsel**



Bereits **erteilte Abrechnungsgenehmigungen** gelten in diesen Fällen **nicht** weiter fort.

Hier gilt ein **vereinfachtes Genehmigungsverfahren**:

### **Schritt 1**

Automatischer Erhalt einer Übersicht über bereits erteilte Genehmigungen von der KVB



Bitte kreuzen Sie in der „Genehmigungsübersicht“ die Spalte „Übertrag“ an!

### **Schritt 2**

Als Arbeitgeber oder Arbeitgeberin unterschreiben Sie bitte den Antrag für die angestellte Ärztin bzw. den angestellten Arzt gleich mit.

#### **Hinweis**

Nachweise, die der KVB bereits vorliegen, werden selbstverständlich berücksichtigt.

### **Schritt 3**

Einreichung der Nachweise zu den geänderten Anforderungen bei Änderungen der **betriebsstättenbezogenen Voraussetzungen**:


- Bei **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 eine zusätzliche genehmigungspflichtige Leistung erbracht werden soll

#### *In einem Schritt*

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

Genehmigungspflichtige Leistungen werden 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 **Berechtigung** zur Durchführung und Abrechnung der entsprechenden Leistungen durch die **KVB** erteilt wurde

#### Hinweis

Bei der Abrechnung der genehmigungspflichtigen Leistungen erfolgt eine taggenaue Prüfung.

### Leistungserbringung

**Ohne Vorliegen** einer Genehmigung dürfen genehmigungspflichtige Leistungen **weder erbracht noch abgerechnet** werden. Die Eintragung in die Abrechnung führt zur Streichung der Leistung.

Das Verbot der Leistungserbringung ist aus folgenden Gründen weniger bekannt:

- Die Qualitätssicherungsmaßnahmen, die einer Genehmigung zu Grunde liegen, betreffen die Leistungserbringung, der Versicherte hat einen Anspruch auf die qualitätsgesicherten Leistungen (vgl. § 135 SGB V).
- Das Berufsrecht sieht vor, dass Leistungen nur im Ausnahmefall unentgeltlich, also ohne Abrechnung, erbracht werden dürfen (vgl. § 12 Berufsordnung).
- Gegenüber ärztlichen Kolleginnen und 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 und sie gelten **nicht rückwirkend** (z.B. auf den Zeitpunkt der Antragstellung, auch wenn die Qualifikation vorlag und die Genehmigung später antragsgemäß erteilt wird.)

#### Hinweis

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 finden Sie in der Rubrik „Rechtsquellenübersicht“ unter dem Buchstaben „S“:

→ [www.kvb.de/mitglieder/praxisfuehrung/service/rechtsquellen](http://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.

## Besonderheiten

→ **Berufsausübungsgemeinschaften (BAG)**

Jede abgerechnete Leistung muss mit der LANR des Erbringers eindeutig gekennzeichnet sein. Dies gilt auch für angestellte Ärztinnen und Ärzte bzw. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten.

→ **Medizinische Versorgungszentren (MVZ)**

Anträge für in MVZ tätige Ärztinnen und Ärzte sind vom MVZ-Vertretungsberechtigten zu stellen und von diesem und der im MVZ tätigen Ärztin bzw. Arzt zu unterschreiben.

→ **Anstellung bei einer Vertragsärztin bzw. einem Vertragsarzt**

Anträge für bei einer Vertragsärztin bzw. einem Vertragsarzt angestellte Ärztinnen bzw. Ärzte sind vom Anstellenden zu stellen und von diesem und der angestellten Ärztin bzw. dem angestellten Arzt zu unterschreiben.

→ **Vertretung**

Sofern eine Vertretung besondere genehmigungspflichtige Leistungen in Ihrer Praxis erbringen soll, lassen Sie sich bitte Bescheinigungen über die speziellen Kenntnisse und Erfahrungen Ihrer Vertretung vorlegen. Leistungen, die von nicht entsprechend qualifizierten Vertretungen erbracht werden, sind **nicht vergütungsfähig!**



Vertretungen im Rahmen genehmigungspflichtiger psychotherapeutischer Leistungen einschließlich probatorischer Sitzungen sind grundsätzlich **unzulässig!**

### Hinweis

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

## Weiterführende Informationen

KVB – Gezielter Antrag je genehmigungspflichtige Leistung:

→ [www.kvb.de/mitglieder/praxisfuehrung/service/formularservice](https://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/](https://www.kvb.de/mitglieder/patientenversorgung/qualitaetssicherung/)



## Sie wünschen eine persönliche Beratung?

Vereinbaren Sie gerne einen Termin am Beratungscenter in Ihrer Region. Dabei haben Sie die Wahl: Gespräch vor Ort, am Telefon oder komfortabel per Video.

Sämtliche Kontaktdaten finden Sie unter:

→ [www.kvb.de/mitglieder/beratung](https://www.kvb.de/mitglieder/beratung)

