

## **Anlage 7a**

### **Abrechnung der VERTRAGSÄRZTE**

1. Die Abrechnung der vereinbarten Vergütung erfolgt gemäß § 295 SGB V quartalsweise gegenüber der KVS und bestimmt sich nach den für die vertragsärztliche Versorgung geltenden Regelungen, ergänzt um die folgenden vertragsspezifischen Abrechnungsbestimmungen unter Berücksichtigung der spezifischen Bestimmungen in den Anlagen 6a bis 6c.
2. Mit der Abrechnung sind alle behandlungsrelevanten Diagnosen des Versicherten gemäß aktuellem ICD-10-Schlüssel unter Verwendung der Zusatzkennzeichen für die Diagnosesicherheit (G, V, Z, A) sowie die vertragsspezifischen Abrechnungsziffern gemäß der vertraglichen Regelungen zu übermitteln.
3. Die Abrechnung der Vergütung für Leistungen, die durch den Therapiebegleiter erbracht werden, erfolgt durch den jeweiligen FACHARZT des versichertenbezogenen Versorgungsnetzes gemäß vor- und nachstehender Absätze. Darüber hinaus sind alle durch den Therapiebegleiter erbrachten Leistungen entsprechend der Bestimmungen in Anlage 6c im Rahmen der Abrechnung anzugeben – unabhängig davon, ob die Abrechnung der jeweiligen Abrechnungsziffer erlösrelevant ist (vgl. Anlage 6c Abs. 1 Punkt 7).
4. Hinsichtlich der Zahlungstermine gelten die von der KVS veröffentlichten Termine für Restzahlungen. Für die sachlich rechnerischen Berichtigungen gelten die gesetzlichen Regelungen und die Bestimmungen des Gesamtvertrages.
5. Die VERTRAGSÄRZTE sind verpflichtet, die letzte Rechnung für Leistungen nach diesem Vertrag spätestens zu dem für das Folgequartal von der KVS bestimmten Termin zu stellen. Später eingehende Rechnungen werden nicht vergütet.