



## **Teil I. Notaufnahme und Einstieg Grundlagen Ambulante Abrechnung**

- Allgemeine Bestimmung des EBM speziell für die Notfallabrechnung
- Abrechnungsprozesse der ambulanten Abrechnung von KV-Ermächtigung, Notfall über AOP – Unterschiede, Vor- und Nachteile
- Allgemeine Bestimmung des EBM speziell für die Umsetzung in der Krankenhausabrechnung
- KV-Abrechnung versus §301 SGB V
- Ambulantes Fallmanagement
- Aktuelle rechtliche Aspekte vorstationär BSG Urteil
- Update KV Notfallambulanz
- Alle aktuellen Leistungen der Notfallambulanz
- Notfallreform Bereitschaftsdienstpraxen – Auswirkung und Konsequenz in der Dokumentation
- Aktuelle Rechtsprechung ZNA

## **Teil II. Ambulantes Operieren nach §115b SGB V**

- Wichtige Hinweise zur Umsetzung der Vertragsbestimmungen §115b SGB V
- Aufbau des aktualisierten AOP-Katalogs unter Berücksichtigung der OPS-Prozeduren in Verbindung mit kleinchirurgischen Eingriffen – was ist möglich?
- Nicht abzurechnende Fälle – welche Vorgehensweise ist möglich?
- Bestimmungen im Umgang mit Narkosen – welche Voraussetzung – wie umsetzen?
- Das Wichtigste zur prä- und postoperativen Leistungserbringung
- Optimale Sachkostenabrechnung – was ist zu beachten?
- Ambulantes Fallmanagement
- Krankenkassenreklamationen gezielt abwehren

## **Teil III. Spezialfachärztliche Versorgung nach §116b SGB V**

- Allgemeine Bestimmung des EBM speziell für die ASV-Abrechnung
- Abrechnungsprozesse der ASV-Abrechnung nach §301 SGB V oder über KV-Ermächtigung – Unterschiede, Vor und Nachteile
- Aktuelle Beschlüsse GIT - Behandlungsumfang nach §5 der ASV-RL Umsetzung
- Wichtige Bestimmung aus dem Vertrag §116b SGB V neue Fassung.
- Überweisungserfordernis in die Klinik sowie im interdisziplinären Team der Konkretisierung
- Kooperationsvereinbarungen in der Abrechnung umsetzen
- Umsetzungsstrategie von EDV bis Sachkosten,
- Leistungsdokumentation und Abrechnung so viel wie nötig so wenig wie möglich
- Das alte und neue Überweisungsverfahren für externe Leistungserbringer
- Wichtigste Unterschiede altes Recht neues Recht
- Kernteam – Auswirkungen auf die Abrechnung und sonstige hinzuzuziehende Leistungserbringer
- Die Leistungsfallprüfung
- Leistungsdokumentationen – Einsatz und Umsetzung
- Interdisziplinäre Abrechnung – was heißt das?
- Letzte Gesetzesänderung für die ASV

## **Teil IV. Ärztliche Leistungserbringung und Umsetzung in die ambulante Abrechnung am Krankenhaus**

- Besonderheiten der ambulanten Leistungserbringung
  - in der ASV
  - in der ZNA
  - bei ambulanten Operationen
  - in der Ermächtigungsambulanz
- Dokumentation – so wenig wie möglich so viel wie nötig
- Wirtschaftliche Verordnung am Krankenhaus – wo ist sie möglich – wie umsetzen?
- Wirtschaftlich notwendige Kodierung nach OPS und ICD-10, medizinisch notwendige Begründungen auf Grundlage des EBM

Dateiname: Ambulante Abrechnung	Erstellt von: Elke Lehnert	Gültig bis: 26.10.2016
Stand: 23.08.2016	Freigabe durch: Elke Lehnert	Seite: Seite 2 von 2