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.

2. Mit der Abrechnung gemäß § 295 SGB V sind alle behandlungsrelevanten Diagnosen des Versicherten gemäß aktuellem ICD-10-Schlüssel unter Verwendung der Zusatzkennzeichen für die Diagnosesicherheit (G, V, Z, A), bei Diagnosen mit Seitenlokalisation die zusätzliche Angabe eines Zusatzkennzeichens (R, L, B), zu übermitteln. Die Abrechnung der Vergütungen nach Anlage 6 ist nach Ablauf eines Quartals, vom Ende des Quartals an gerechnet, in dem die Leistung für die Vergütung erbracht wurde, ausgeschlossen.

3. 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.

4. Die VERTRAGSÄRZTE sind verpflichtet, die letzte Abrechnung für Leistungen nach diesem Vertrag spätestens zu dem für das Folgequartal von der KVS bestimmten Termin zu stellen. Später eingehende Abrechnungen werden nicht vergütet.