

Episodentyp Überweisung

Handelt es sich bei der neuen Episode um eine Überweisung, sind zusätzliche Informationen zu erfassen, um beispielsweise zu dokumentieren, wer die Überweisung ausgestellt hat.

[blocked URL](#)

Scheinuntergruppe

Scheinuntergruppen dienen u.a. zur Steuerung des Praxisbudgets und legen fest, welche Leistungen der die Überweisung empfangende Arzt erbringen darf. RED zeigt Ihnen die zulässigen Scheinuntergruppen an.

- Selbstausstellung
- Auftragsleistungen - der Empfänger der Überweisung darf nur die Leistung erbringen, die in der Überweisung angegeben ist (z.B. Zielauftrag)
- Konsiliaruntersuchung - der Empfänger wird nur zur Diagnose zu Rate gezogen, wobei keine Einschränkungen für die Wahl der diagnostischen Verfahren gemacht werden. Der Empfänger darf jedoch keine therapeutischen Maßnahmen durchführen.
- Mit-/Weiterbehandlung - bei Mitbehandlung wünscht der Überweisende gebietsbezogene begleitende bzw. ergänzende diagnostische und therapeutische Maßnahmen. Bei Weiterbehandlung geht die gesamte Behandlung auf den Empfänger über.
- Stationäre Mitbehandlung
- Überweisungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen als Auftragsleistung (Muster 10) - wird vom Labor verwendet, das eine Laboranforderung über Muster 10 erhält
- Anforderungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen bei Laborgemeinschaften (Muster 10a) - wird vom Labor verwendet, das eine Laboranforderung über Muster 10a erhält

Einige Scheinuntergruppen der Überweisung verlangen die Erfassung zusätzlicher Informationen (z.B. Laborüberweisung), so dass nach Auswahl dieser Scheinuntergruppen noch zusätzliche Eingabefelder eingeblendet werden oder Eingaben zwingend erforderlich werden.

Abrechnungsgebiet

Mit dieser Auswahl geben Sie an, zu welchem Abrechnungsgebiet eine erbrachte Leistung eines Arztes gehört. Die Eingruppierung hat Auswirkungen auf die Abrechnung. Jede KV legt fest, welche Leistung zu welchem Abrechnungsgebiet gehört. RED zeigt Ihnen die jeweils zulässigen Abrechnungsgebiete an. Das Abrechnungsgebiet hängt von der gewählten Scheinuntergruppe ab.

Sie können über den Link "Alle" ein Abrechnungsgebiet auswählen, welches in Ihrer KV nicht zulässig ist. RED wird Ihnen zwar eine Warnmeldung zeigen, Ihre Auswahl aber respektieren. Haben Sie ein unzulässiges Abrechnungsgebiet ausgewählt, kann es allerdings Probleme in der KV-Abrechnung geben.

Auftrag, Diagnosen, Medikation

In diese Felder müssen die Daten des Überweisungsscheins übernommen werden. Die Felder für Diagnosen und Befunde werden zunächst ausgeblendet und über den Link neben der Feldüberschrift aktiviert. Bei einigen Scheinuntergruppen muss hier eine Eingabe erfolgen.

LANR und BSNR

Erhalten Sie eine Überweisung, so müssen Sie angeben, welche Ärztin bzw. welcher Arzt die Überweisung ausgestellt hat. Die ausstellende Ärztin bzw. der ausstellende Arzt wird über ihre bzw. seine [lebenslange Arztnummer](#) (LANR) und seine bzw. ihre [Betriebsstättennummer](#) (BSNR) identifiziert, die Sie auf dem Überweisungsformular finden. Nachdem Sie eine LANR oder BSNR eingegeben haben, prüft RED deren Gültigkeit. Kann RED die eingegebene LANR bzw. BSNR in der Stammdatei der KBV finden, wird dies durch eine grüne Feldumrandung angezeigt. Zugleich bietet RED eine Auswahlliste der zugehörigen Nummern an - wurde eine LANR eingegeben, bietet RED die BSNR der Praxis als Auswahllink an, wurde eine BSNR eingegeben, zeigt RED eine Liste aller Ärzte der Praxis zur Auswahl der richtigen LANR.

Ab Release 87 () steht als zusätzliche Möglichkeit zur Ermittlung von LANR und BSNR die Kollegensuche zur Verfügung. Mit dieser von der KBV bereitgestellten Funktion können Sie Ärztinnen und Ärzte suchen, die an der Versorgung gesetzlich Versicherter teilnehmen. Die Kollegensuche wird durch Klick auf das Icon "Lupe" im Feld **BSNR/ASV des Überweisers** aufgerufen.

LANR und BSNR des Erstveranlassers

Haben Sie als Scheinuntergruppe "27 Auftrag Labor (10)" angegeben, und wurde die Patientin bzw. der Patient dem Aussteller der vorliegenden Überweisung bereits überwiesen, können Sie die Arztnummer und die Betriebsstätte des Arztes bzw. der Ärztin angeben, der die ursprüngliche Überweisung ausgestellt hat. Beispiel: Hausarzt Dr. med. Hermann Schmidt überweist eine Patientin an Fachärztin Dr. med. Silvia Wehnersbach. Dr. med. Schmidt ist dann der Erstveranlasser, Dr. med. Wehnersbach die Ausstellerin.

Überweisung von anderen Ärzten

Hat die überweisende Ärztin oder Arzt keine BSNR oder LANR, kann die Angabe auch über eine freitextliche Bezeichnung erfolgen. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn die Überweisung von einem Zahnarzt oder vom Sanitätsdienst der Bundeswehr ausgestellt wurde.

Überweisung an Fachrichtung

Die überweisende Ärztin bzw. der überweisende Arzt hat auf dem Überweisungsschein die Fachrichtung angegeben, an die die Überweisung erfolgen soll. Diese muss in RED erfasst werden. RED zeigt Ihnen dazu eine Auswahlliste der Fachrichtungen an. Das Eingabefeld funktioniert dabei im "Type-ahead"-Modus; wenn Sie die Anfangsbuchstaben der Fachrichtungsbezeichnung in das Eingabefeld eingeben, wird das System die Auswahlliste entsprechend aktualisieren. Ist die gewünschte Fachrichtung nicht in der Auswahlliste enthalten, können Sie diese auch als Text in das Feld eingeben.

Von-Bis

Diese Datumsangabe gibt die Gültigkeit des Abrechnungsscheins an. In der Regel gilt ein Schein vom Datum des Einlesens bis zum Ende des Quartals, und dementsprechend wird RED diese Auswahlfelder vorbelegen. In einigen Fällen gibt es jedoch abweichende Gültigkeiten, die hier erfasst werden können.

Ausnahmeindikation

Wenn bei einer Laborüberweisung die Voraussetzungen für eine Ausnahmeindikation vorliegen, gibt der überweisende Vertragsarzt die zutreffende Kennziffer (Nrn. 32005 – 32023) im entsprechenden Feld an.

Kurativ/Präventiv/ESS/belegärztliche Behandlung

Der überweisende Vertragsarzt hat auf der Überweisung zu kennzeichnen, ob diese zur kurativen Versorgung, zur Prävention, zur Behandlung gemäß § 116b SGB V (soweit bekannt) oder zur Hinzuziehung eines Arztes bei belegärztlicher Behandlung erfolgt.

Zusatzfelder

In einigen wenigen Fällen sind bei der Erfassung eines Behandlungsscheins weitere Angaben erforderlich. Die entsprechenden Felder stehen daher erst nach Klick auf den Link "Zusatzfelder" zur Verfügung.

- Unfall/Unfallfolgen: Der überweisende Vertragsarzt teilt dem auf Überweisung tätig werdenden Arzt durch Ankreuzen des Unfallfeldes mit, wenn die Behandlung aufgrund oder als Folge eines Unfalles erforderlich wird, damit die Krankenkassen ggf. Kosten gegenüber Dritten geltend machen können.
- Befreiung nach § 16 SGB V: Ein eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Abs. 3a SGB V besteht bei Versicherten, die mit der Zahlung der von Ihnen selbst zu tragenden Krankenversicherungsbeiträge im Rückstand sind. Selbstzahler können beispielsweise freiwillige Mitglieder, Studenten, Rentenantragsteller sowie die neue Gruppe der bislang Nichtversicherten sein.
- Bei weiblichen Patientinnen voraussichtliches Datum der Entbindung: Bei der Abrechnung von Leistungen nach den Richtlinien der Mutterschaftsvorsorge muss der mutmaßliche Tag der Entbindung angegeben werden. Eine fehlende Angabe kann zur Aberkennung von Leistungen der Mutterschaftsvorsorge führen.
- Ausstellungsdatum

SKT-Felder: Für einige sonstige Kostenträger wie die Bundeswehr, Sozial- oder Asylbehörden, sind weitere Informationen zu erfassen, die diesen die Identifikation des Patienten erleichtern (beispielsweise die Personenkennziffer der Wehrverwaltung). Welche Felder erfasst werden müssen, bestimmt sich aus den Vorgaben der jeweiligen KV in Verbindung mit dem gewählten Kostenträger. Sind zusätzliche Daten für die sonstigen Kostenträger zu erfassen, blendet RED die entsprechenden Eingabefelder ein.

Nachdem Sie das Versicherungsverhältnis erfasst haben, müssen Sie nur noch eine Episode anlegen. Das erfolgt genauso wie beim Einlesen der Versichertenkarte beschrieben.