

Amtliche Verlautbarung der österreichischen Sozialversicherung im Internet: www.avsv.at

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger verlautbart gemäß § 349a ASVG:

Einheitliche Grundsätze gemäß § 349a ASVG über die EDV-Abrechnung der Vertragspartner

I. Allgemeine Bestimmungen

Geltungsbereich

§ 1. (1) Diese Grundsätze regeln die elektronische Rechnungslegung durch die freiberuflich tätigen Psychologen, Sonderkrankenanstalten für Rehabilitation und nicht bettenführende Krankenanstalten, hausapothekenführende Ärzte sowie diejenigen Vertragspartner nach § 349 Abs. 3 ASVG mit maschinell lesbaren Datenträgern bzw. Datenfernübertragung (in der Folge: EDV-Rechnungslegung), deren EDV-Rechnungslegung nicht in gesonderten „Einheitlichen Grundsätzen“ geregelt ist (in der Folge: VP).

(2) Vertragliche Bestimmungen über die EDV-Rechnungslegung werden, soweit die folgenden Grundsätze hiezu keine abweichenden Regelungen vorsehen, nicht berührt.

(3) Personenbezogene Bezeichnungen in männlicher Form beziehen sich auf Männer und Frauen in gleicher Weise.

Verpflichtung zur EDV-Rechnungslegung

§ 2. (1) Für nach dem 31. Dezember 2003 erbrachte Leistungen hat der VP die elektronische Rechnungslegung mit dem für die Abrechnung zuständigen Versicherungsträger (in der Folge: VT) nach diesen Grundsätzen durchzuführen. Die Abrechnung hat - soweit nicht Anderes vertraglich vereinbart bzw. in diesen Grundsätzen festgelegt ist - sämtliche Voraussetzungen der konventionellen Rechnungslegung, insbesondere hinsichtlich der Abrechnungstermine zu erfüllen.

(2) Kann der VP wegen vorübergehender technischer Unbrauchbarkeit der EDV-Anlage die EDV-Rechnungslegung nicht durchführen, so hat er diese bei wieder gegebener Möglichkeit unverzüglich nachzuholen.

(3) Die Rückmeldung bezüglich der elektronischen Abrechnung (Korrekturen bzw. Berichtigungen der Abrechnung) an den VP bzw. an seinen Dienstleister hat durch die VT ab dem 1. Jänner 2005 grundsätzlich elektronisch und mittels Datenfernübertragung zu erfolgen (vgl. § 12 und 13).

Eignung des EDV-Systems

§ 3. (1) Für Leistungen der ärztlichen Hilfe darf der VP für die EDV-Rechnungslegung nur EDV-Systeme (Software, die für Zwecke der Sozialversicherung eingesetzt wird) verwenden, die vom Hauptverband aktuell als geeignet befunden werden.

(2) Stellt der Hauptverband fest, dass die grundsätzliche Eignung eines EDV-Systems nicht gegeben ist, weil zum Zeitpunkt der grundsätzlichen Eignungsprüfung ein Systemfehler bestand, ist dies von dem für die Abrechnung zuständigen VT allen betroffenen VP mitzuteilen. Von den VT ist einvernehmlich eine angemessene Umstellungsfrist im Höchstausmaß von sechs Monaten festzusetzen. Fehlerhafte Abrechnungen sind vom VP ehe baldigst zu korrigieren und neu im Rahmen der EDV-Rechnungslegung zu erstellen.

(3) Der VP hat das EDV-System, dessen Einsatz für Zwecke der Sozialversicherung beabsichtigt ist, dem VT bekannt zu geben. Dies gilt auch für den Fall, dass der VP das EDV-System wechselt.

(4) Unbeschadet dieser Bestimmungen hat der VP sicherzustellen, dass das eingesetzte EDV-System keine vertraglichen Regelungen verletzt.

Änderung des EDV-Systems Bekanntgabe

§ 4. (1) Programmänderungen eines nach § 3 Abs. 1 als geeignet befundenen EDV-Systems dürfen ausschließlich durch den Softwarehersteller bzw. durch von diesem autorisierten Personen vorgenommen werden.

(2) Programmänderungen i. S. d. Abs. 1 sind dem Hauptverband mit einer detaillierten Änderungsbeschreibung bekannt zu geben. Nicht bekannt zu geben sind Änderungen, die auf Wunsch des Versicherungsträgers parametergesteuert durchgeführt werden und Tabellenänderungen ohne Programmänderung, die durch den VP erfolgen.

Anpassung des EDV-Systems

§ 5. (1) Der VP hat das EDV-System an die Änderungen der Satzung, der Honorarordnung bzw. der gesamt- und einzelvertraglichen Bestimmungen, der Rechnungslegungsvorschriften, des Datensatzaufbaues (vgl. § 10) und des Schlüsselverzeichnisses (vgl. § 10) anzupassen.

(2) Rechnungslegungsrelevante Änderungen dieser Bestimmungen sind so zu gestalten, dass eventuell notwendige Programmänderungen mit einem für den VP zumutbaren finanziellen und zeitlichen Aufwand durchgeführt werden können. Die VT werden Änderungen der gesetzlich bzw. durch Satzung, Krankenordnung oder sonstiger Vorschriften vorgesehenen Kostenbeteiligungen der Patienten den VP so rasch wie möglich bekannt geben.

Erstellung der EDV-Abrechnung

§ 6. (1) Die EDV-Abrechnung kann durch den VP selbst oder durch ein Dienstleistungsunternehmen erstellt werden. Im Fall einer im räumlichen Verbund stehenden Gemeinschaft mehrerer VP kann von ihnen ein gemeinsames EDV-System verwendet werden.

(2) Von Dienstleistern dürfen nur geeignete EDV-Systeme (vgl. § 3) verwendet werden.

(3) Die Bestimmungen der einheitlichen Grundsätze gelten für die Abrechnung über Dienstleister sinngemäß.

EDV-Erfassung der Leistungen

§ 7. Die Leistungen der VP sind nach der vollständigen Erbringung tunlichst zum nächstmöglichen Zeitpunkt mit EDV zu erfassen. Ein automatisiertes Hinzufügen von Leistungen ist unzulässig; diagnose- und symptomorientierte Automatismen sowie sonstige vergleichbare Rechnungslegungsautomatismen dürfen nicht verwendet werden.

Verfügbarkeit der Rechnungslegungsdaten

§ 8. Die Rechnungslegungsdaten sind vom VP im Fall von Einwendungen durch den VT bis zum rechtskräftigen Abschluss eines entsprechenden Verfahrens verfügbar zu halten. Sonstige Dokumentationsverpflichtungen sowie Aufbewahrungspflichten bleiben unberührt.

Kosten

§ 9. Kosten, die mit der Datenübermittlung und den notwendigen Anpassungen von EDV-Systemen entstehen, hat die Stelle zu tragen, bei der diese Kosten anfallen.

II. Datensatz

Datensatzaufbau

§ 10. (1) Der Datensatz hat dem Musterdatensatzaufbau in der jeweils geltenden Fassung zu entsprechen. Die Schlüsselverzeichnisse in der jeweils geltenden Fassung sind verbindlich.

(2) Änderungen des Datensatzes sind grundsätzlich mindestens drei Monate vor Wirksamkeit zu veröffentlichen.

(3) Der Satzaufbau soll in Richtung internationaler Standards weiterentwickelt werden.

Datensatzbelegung

§ 11. (1) Da die VT ab 1. Jänner 2003 die Versicherten nach § 81 Abs. 1 ASVG zu informieren haben, ist das Datum der Erbringung der Leistung (Behandlungsdatum) zwingend zu belegen. Hiefür sind unverzüglich die technischen bzw. administrativen Voraussetzungen zu schaffen.

(2) Zum Zweck der ordnungsgemäßen Dokumentation sind im Datensatz die vom Hauptverband festgesetzten Diagnosecodes zwingend festzuhalten, sobald diese gesetzlich festgelegt wurden. Wird hinsichtlich der Diagnosecodes zwischen Dauerdiagnosen und aktuellen Diagnosen unterschieden, ist das Datum der Feststellung der aktuellen Diagnose zwingend anzugeben.

III. Datenschutz und Sicherheitsanforderungen

Datenschutz

§ 12. (1) Die Ermittlung und die Übermittlung der Abrechnungsdaten hat den Anforderungen des Datenschutzes hinsichtlich personenbezogener Gesundheitsdaten zu genügen.

(2) Diese Anforderungen umfassen bezüglich der Datenfernübertragung insbesondere:

1. **Benutzerkontrolle:** Es ist sicherzustellen, dass nur berechtigte Personen Zugriff auf die Abrechnungsdaten (Gesundheitsdaten) erhalten.
2. **Vertraulichkeit:** Die Abrechnungsdaten (Gesundheitsdaten) dürfen nur dem bestimmungsgemäßen Empfänger (Datendrehscheibe der Sozialversicherung; für die Abrechnung zuständige VT) bekannt werden. Vom bestimmungsgemäßen Empfänger verschiedene Dritte sowie in den Übertragungsvorgang eingeschaltete Netzbetreiber sind von der Kenntnisnahme der Abrechnungsdaten (Gesundheitsdaten) durch inhaltliche Verschlüsselung auszuschließen. Zur inhaltlichen Verschlüsselung sind kryptografische Verfahren einzusetzen, die nach dem jeweiligen Stand der Technik mit wirtschaftlich vernünftigem Aufwand nicht kompromittiert werden können. Die Verschlüsselung der Gesundheitsdaten hat vor ihrer Übertragung und end-to-end zu erfolgen. Die Entschlüsselung oder Umschlüsselung (Entschlüsselung und Neuverschlüsselung) während des Transportes der Abrechnungsdaten (Gesundheitsdaten) oder zu Transportzwecken ist unzulässig.
3. **Verwendung personenbezogener Daten:** Die Verwendung von personenbezogenen Daten eines Betroffenen in unverschlüsselter Form (z. B. Sozialversicherungsnummer) im Rahmen der Übertragung (z. B. zur Kennzeichnung der Übertragung) ist unzulässig.
4. **Authentifizierung:** Der VP hat bei Übermittlung von Abrechnungsdaten (Gesundheitsdaten) dem bestimmungsgemäßen Empfänger seine Identität offen zu legen. Hierbei sind digitale Signaturen zu verwenden.
5. **Digitale Signaturen:** Die Integrität (Unverfälschtheit) der Daten, der Datenursprung sowie die Identität des Absenders sind durch digitale Signaturen sicherzustellen.
6. **Nachvollziehbarkeit:** Jede Übertragung von Abrechnungsdaten (Gesundheitsdaten) ist mit einer hinsichtlich des Absenders eindeutigen, die Wiederauffindbarkeit gewährleistenden, Kennzeichnung (Identifikation) zu versehen.
7. **Empfangsbestätigung:** Die Übertragung ist durch elektronische Rückmeldung des bestimmungsgemäßen Empfängers (Datendrehscheibe der Sozialversicherung; für die Abrechnung zuständiger VT) zu bestätigen.
8. **Sicherheitspolitik:** Die im Bereich des VP vorgesehenen Maßnahmen zur Gewährleistung der Datensicherheit bei der Datenübertragung sind in einer Sicherheitspolitik (Policy) darzustellen.
9. **Prüfung der Integrität (Unverfälschtheit) der Daten durch den Empfänger der Daten:** Der Empfänger der Abrechnungs- bzw. Gesundheitsdaten (Datendrehscheibe der Sozialversicherung; für die Abrechnung zuständiger Versicherungsträger) hat die Integrität der von ihm empfangenen Daten zu prüfen. Wurden die Daten im Zuge der Übertragung verändert, dürfen sie nicht verwendet werden. Im Falle einer fehlgeschlagenen Integritätsprüfung ist der Übermittler darüber umgehend und in geeigneter Weise zu informieren.

(3) Über die Bestimmungen des Abs. 2 hinaus gelten für die Datenfernübertragung die Bestimmungen der MAGDA-LENA-Richtlinie in der jeweiligen Fassung sowie die einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen (z. B. das Signaturgesetz samt Verordnung).

(4) Die Anforderungen gemäß Abs. 2 und 3 gelten sinngemäß auch für die Datenübermittlung eines Dienstleistungsunternehmens an den für die Abrechnung zuständigen VT (Datendrehscheibe der Sozialversicherung).

(5) Die Anforderungen gemäß Abs. 2 und 3 gelten sinngemäß auch für elektronische Rückmeldungen (insbesondere Korrekturmeldungen) der VT an die VP bzw. an ein Dienstleistungsunternehmen. Werden elektronische Rückmeldungen ausschließlich programmgesteuert ausgelöst, kann auch die Authentifizierung programmgesteuert erfolgen.

IV. Übermittlungswege

Datenfernübertragung

§ 13. (1) Die Abrechnung ist grundsätzlich mittels Datenfernübertragung zu übermitteln. Hiefür gelten neben den Datenschutzbestimmungen des § 12 die Bestimmungen der MAGDA-LENA-Richtlinie in der jeweiligen Fassung sowie die einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen (z. B. das Signaturgesetz samt Verordnung).

(2) Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger wird spätestens ab 1. Jänner 2004 die Möglichkeit der Übermittlung im Internetportal der Sozialversicherung anbieten. Andere Übermittlungswege der Datenfernübertragung sind zulässig, sofern sie diesen einheitlichen Grundsätzen entsprechen.

(3) Ab 1. Jänner 2005 ist von der Sozialversicherung die Möglichkeit zu schaffen, dass der VP die Abrechnung für alle VT in einem einzigen Abrechnungsvorgang (Abrechnungspaket pro VT) übermitteln kann. Die Verteilung der einzelnen Abrechnungspakete auf die für die Verrechnung zuständigen VT erfolgt durch die Sozialversicherung.

Datenträger

§ 14. (1) Bis 31. Dezember 2004 ist auch eine Übermittlung der Abrechnungsdaten durch den VP oder dessen Dienstleister an den zuständigen VT mittels Datenträger (Diskettenabrechnung, Abrechnung mit Sammeldatenträgern) zulässig.

(2) Bei der Diskettenabrechnung wird die Anerkennung als Abrechnung durch einen Begleitschein sichergestellt, der vom VP oder einer von ihm bevollmächtigten Person zu unterzeichnen ist. Diese Vollmacht ist den für die Verrechnung zuständigen VT bekannt zu geben. Der VP haftet somit dafür, dass die verrechneten Leistungen mit den erbrachten Leistungen übereinstimmen. Weiters übernimmt der VP mit der Unterzeichnung die Haftung für die Richtigkeit der zur Verrechnung abgesandten Daten. Für die Richtigkeit von Daten, welche vom Patienten bzw. vom Dienstgeber bekannt zu geben sind, ist der VP nicht haftbar.

V. Schlussbestimmungen

Geltungsbeginn

§ 15. Die Bestimmungen der einheitlichen Grundsätze gelten, soweit in den Grundsätzen nichts anderes vorgesehen ist, ab 1. Jänner 2003.

Veröffentlichung

§ 16. (1) Die einheitlichen Grundsätze sowie deren Änderungen werden im Internet verlautbart (amtliche Verlautbarungen unter www.avsv.at).

(2) Der Musterdatensatzbau, die Schlüsselverzeichnisse und die MAGDA-LENA-Richtlinie werden im Internet veröffentlicht (www.sozialversicherung.at).

*

Die einheitlichen Grundsätze gemäß § 349a ASVG über die EDV-Abrechnung der Vertragspartner wurden von der Geschäftsführung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger am 20. Dezember 2002 beschlossen.

Für die Geschäftsführung:

Probst

Kandlhofer