

RICHTLINIE 01

gemäß § 8 Abs. 2 Z 1, 2 und 7 Oö. Gesundheitsfonds-Gesetz 2013, LGBl. Nr. 83, i. d. F. LGBl. Nr. 96/2017,

ÜBER DIE AUSZAHLUNG UND ABRECHNUNG DER LKF-Gebührenersätze stationär und ambulant

Gemäß § 9 Abs. 2 Z 1 Oö. Gesundheitsfonds-Gesetz 2013 beschließt die Oö. Gesundheitsplattform folgende Richtlinie:

§ 1

Zuständigkeit

Die Leistungen der Oö. Fondskrankenanstalten an Patientinnen und Patienten sind mit dem Oö. Gesundheitsfonds (im Folgenden "Fonds") abzurechnen, wenn

1. eine Leistungspflicht aus der Sozialversicherung besteht (ua. ausländische Gastpatientinnen und -patienten aufgrund von zwischenstaatlichen Übereinkommen oder überstaatlichem Recht über soziale Sicherheit (Kostenträger "L 1 – L 9")) und
2. die Patientinnen und Patienten bei relevanten Sozialversicherungsträgern sozialversichert sind und über eine dieser Geschäftsstellen abgerechnet werden.

Richtlinie über die Auszahlung und Abrechnung der LKF-Gebührenersätze stationär und ambulant

Die relevanten Sozialversicherungsträger werden jährlich im Rahmen der Beschlüsse zum LKF-Modell durch die Oö. Gesundheitsplattform beschlossen.

§ 2

LKF-Gebührenersätze stationär und ambulant

- (1) Die Abrechnung und Abgeltung der Leistungen der Oö. Fondskrankenanstalten erfolgt über den Fonds mittels LKF-Gebührenersätzen stationär und ambulant auf der Grundlage des bundesweit einheitlichen Bepunktungsmodells für den stationären und den spitalsambulanten Bereich in der jeweils geltenden Fassung mit Ausnahme der in § 59 Abs. 1 Z 1 und 2 Oö. KAG angeführten Leistungen.
- (2) Mit den Zahlungen der LKF-Gebührenersätze stationär und ambulant durch den Fonds sind sämtliche Ansprüche der Oö. Fondskrankenanstalten gegenüber dem Fonds und den gem. § 1 genannten Sozialversicherungsträgern abgegolten.

§ 3

Ermittlung des vorläufigen Eurowertes je LKF-Punkt für das jeweilige Jahr

- (1) Der vorläufige Eurowert je LKF-Punkt dient den Oö. Fondskrankenanstalten lediglich zur haushaltmäßigen Verbuchung der Forderungen gegenüber dem Fonds.
- (2) Die Grundlage für die Ermittlung des vorläufigen Eurowertes je LKF-Punkt bilden
 - 1) die im Rahmen des Voranschlags des Fonds ausgewiesenen LKF-Punkte stationär und ambulant aller Oö. Fondskrankenanstalten sowie
 - 2) die im betreffenden Jahr laut Voranschlag des Fonds für die Abgeltung stationärer und ambulanter Leistungen dotierten Mittel.

Richtlinie über die Auszahlung und Abrechnung der LKF-Gebührenersätze stationär und ambulant

§ 4

Datenmeldungen an den Fonds

(1) Stationäre Daten: Die Oö. Fondskrankenanstalten haben dem Fonds bis spätestens 20. eines jeden Monats mittels Datenleitung die bis zum Monatsletzten des Vormonats des Abrechnungsjahres angefallenen kumulierten stationären LKF-Daten (Abrechnungsdatensätze) zu übermitteln. Für die Ermittlung der stationären LKF-Daten darf nur das vom zuständigen Bundesministerium zur Verfügung gestellte Dokumentationsprogramm verwendet werden. Die Datenmeldungen sind auf Plausibilität zu prüfen und die Ergebnisse sind zwischen Fonds und den Fondskrankenanstalten abzustimmen.

Spätester Zeitpunkt für die vorläufige stationäre Jahresdatenmeldung ist der 10. März des Folgejahres, um die Endabrechnung per 21. März durchführen zu können.

Bei der stationären Jahresdatenmeldung per 20. September dürfen nur mehr Änderungen der Codierung hinsichtlich Kostenträger und Beanstandungen im Rahmen der Datenqualitätsprüfung nach erfolgtem Auftrag durch den Fonds vorgenommen werden.

(2) Ambulante Daten: Die Oö. Fondskrankenanstalten haben dem Fonds bis spätestens Ende des, auf das abzurechnende Quartal, zweitfolgenden Monats mittels Datenleitung die bis zum Quartalsende des Abrechnungsjahres angefallenen kumulierten ambulanten LKF-Daten (Abrechnungsdatensätze) zu übermitteln. Für die Ermittlung der ambulanten LKF-Daten darf nur das vom zuständigen Bundesministerium zur Verfügung gestellte Dokumentationsprogramm verwendet werden. Die Datenmeldungen sind auf Plausibilität zu prüfen und die Ergebnisse sind zwischen Fonds und den

Richtlinie über die Auszahlung und Abrechnung der LKF-Gebührenersätze stationär und ambulant

Fondskrankenanstalten abzustimmen.

Spätester Zeitpunkt für die vorläufige ambulante Jahresdatenmeldung ist der 28. Februar des Folgejahres, um die Endabrechnung per 21. März durchführen zu können.

Bei der ambulanten Jahresdatenmeldung per 20. September dürfen nur mehr Änderungen der Codierung hinsichtlich Kostenträger (für das ganze Jahr) und Beanstandungen im Rahmen der Datenqualitätsprüfung für das vierte Quartal des vorangegangenen Jahres nach erfolgtem Auftrag durch den Fonds vorgenommen werden.

§ 5

LKF-Scoringprogramm

Der Fonds ermittelt mit dem vom zuständigen Bundesministerium zur Verfügung gestellten Dokumentationsprogramm auf Grund der kumulierten gemeldeten stationären und ambulanten Daten die kumulierten stationären- und ambulanten Punkte gem. dem jeweils gültigen LKF-Modells des zuständigen Bundesministeriums. Diese Punkte sind der Ermittlung der LKF-Gebührenersätze stationär und ambulant gemäß § 6 zugrunde zu legen.

§ 6

Ermittlung der LKF-Gebührenersätze stationär und ambulant

Die Höhe der LKF-Gebührenersätze stationär und ambulant richtet sich gem. bundesweit einheitlichem LKF-Modell

Richtlinie über die Auszahlung und Abrechnung der LKF-Gebührenersätze stationär und ambulant

1. nach den zum jeweiligen Auszahlungstermin im Fonds verfügbaren Mitteln für den stationären und spitalsambulanten Bereich,
2. nach den gemäß § 5 gescorten Punkten aller Oö. Fondskrankenanstalten,
3. nach den gemäß § 5 gescorten Punkten der einzelnen Oö. Fondskrankenanstalt und
4. nach den Vorhaltekosten der Oö. Fondskrankenanstalten

§ 7

Auszahlung der LKF-Gebührenersätze stationär und ambulant

Der Fonds hat die gemäß § 6 Abs. 1 Z 1 – 3 ermittelten LKF-Gebührenersätze stationär und ambulant bei Vorliegen einer ordnungsgemäßen Meldung gemäß § 4 und Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen gemäß § 3a Abs. 2 Oö. Gesundheitsfonds-Gesetz 2013 jeweils am 21. des der Datenmeldung folgenden Monats an die Oö. Fondskrankenanstalten auszuzahlen. Die Gebührenersätze hinsichtlich der Vorhaltekosten gemäß § 6 Abs. 1 Z 4 sind in den Auszahlungen am 21. April, 21. Juli, 21. Oktober und 21. Jänner des Folgejahres enthalten. Fällt der 21. des Monats auf einen Feiertag, Samstag oder Sonntag, erfolgt die Auszahlung am nächstfolgenden Arbeitstag. Als Berechnungsgrundlage der Vorhaltekosten werden die Daten des zweitvorangegangenen Jahres herangezogen.

§ 8

Meldung der Kostenbeiträge

Die Oö. Fondskrankenanstalten haben die jährlich eingehobenen Kostenbeiträge gemäß § 447f Abs. 7 ASVG dem Fonds bis spätestens 1. März des der Einhebung folgenden Jahres zu melden. Die Abrechnung erfolgt durch Gegenverrechnung mit den LKF-Gebührenersätze stationär und ambulant.

§ 9

Endabrechnung

- (1) Der Fonds hat bis zum 21. März des Folgejahres eine Endabrechnung durchzuführen und hierbei den endgültigen internen Eurowert je LKF-Punkt für das vergangene Jahr zu ermitteln.
- (2) Der interne Eurowert ermittelt sich durch Division der bis zum 21. März des Folgejahres zur Anweisung gelangten LKF-Gebührenersätze stationär und ambulant (abzüglich Vorhaltekosten gemäß § 6 Abs. 1 Z 4) für das vergangene Wirtschaftsjahr durch die Gesamtpunkte-Anzahl der LKF-relevanten Punkte aller Oö. Fondskrankenanstalten im vergangenen Wirtschaftsjahr.
- (3) Der endgültige interne Eurowert bildet die Grundlage für eine Forderungsberichtigung der Oö. Fondskrankenanstalten gegenüber dem Fonds.

Ergebnisse aus Korrekturen (Datenqualitätsprüfungen, VZE-Prüfungen, RSG-Tool etc.) sind im Rahmen der Datenmeldungen im September des Folgejahres von den KA bzw. dem Oö. Gesundheitsfonds im Rahmen der Endabrechnung zu berücksichtigen.

Richtlinie über die Auszahlung und Abrechnung der LKF-Gebührenersätze stationär und ambulant

§ 10

Inkrafttreten

Diese Richtlinie tritt mit der Beschlussfassung durch die Oö. Gesundheitsplattform in Kraft. Gleichzeitig treten die bisherigen Richtlinien 01 und 02 über die Auszahlung und Abrechnung der LKF-Gebührenersätze bzw. über die Abrechnung und Auszahlung der Ambulanz-Gebührenersätze außer Kraft.