

Anlage A1 – zur Dienstleistungsvereinbarung

odA-Rahmenvertrag – Abrechnung- Zusatzleistungen – Allgemeine Geschäftsbedingungen
Dienstleistung der opta data Abrechnungs GmbH, Essen – im Folgenden odA genannt.

I. Präambel

Die odA hat Komponenten entwickelt, die der Kunde wählen kann, um die Dienstleistung Abrechnung für seine Bedürfnisse optimal zu gestalten.

II. AktivSchutz

Die odA bietet verschiedene Leistungen zur Abrechnung an, die dem Kunden die Abrechnung erleichtern und das Ausfallrisiko des Kunden verringern. Diese Leistungen sind u. a. unter dem Namen AktivSchutz zusammengefasst. Der Kunde hat die Möglichkeit, die seiner Berufsgruppe entsprechenden angebotenen Leistungen auszuwählen.

1. AktivSchutz Zuzahlung

Der Kunde hat die Möglichkeit, innerhalb der GKV-Abrechnung den AktivSchutz Zuzahlung, sofern dieser konkret für die ihm zugehörige Berufsgruppe angeboten wird, als zusätzliche Dienstleistung der odA zu wählen. Der AktivSchutz Zuzahlung besteht nur für Zuzahlungsforderungen, die nicht älter als drei Monate sind.

1.1. AktivSchutz Zuzahlung Kasse

Bei Wahl dieser Zusatzdienstleistung wird die odA (Teil-)Kürzungen aus der Abrechnung gegenüber den gesetzlichen Kostenträgern mit dem Grund, dass der Patient nicht von der gesetzlichen Zuzahlung befreit ist, abweichend zu Ziff. V der AGB – Abrechnung Standard – nicht an den Kunden zurückbelasten. Es findet zu diesem Zeitpunkt keine Absetzung auf dem Kundenkonto statt.

Kürzungen aus der Abrechnung gegenüber den gesetzlichen Kostenträgern mit dem Grund, dass der Patient nicht von der gesetzlichen Zuzahlung befreit ist, abweichend zu Ziff. V der AGB – Abrechnung Standard – nicht an den Kunden zurückbelasten. Es findet zu diesem Zeitpunkt keine Absetzung auf dem Kundenkonto statt.

Etwas anderes gilt nur dann, wenn der odA zu diesem Zeitpunkt bereits sonstige Veritätshindernisse bekannt sind.

Die odA wird im Rahmen der Abrechnungsdienstleistung den von den gesetzlichen Kostenträgern nicht bezahlten (Teil-)Betrag in einem weiteren Schritt direkt gegenüber dem Patienten ohne Berechnung weiterer Kosten in Rechnung stellen. Sollte der Patient die Forderung gegenüber der odA nicht begleichen, trägt die odA vorliegend auch das Ausfallrisiko (Delkreder). In diesem Fall findet insgesamt weder eine Rückabtretung noch eine Rückbelastung der nicht bezahlten Forderung an den Kunden statt. Hinsichtlich der Abtretung der Forderung gegenüber dem Patienten findet eine Weitergabe persönlicher Daten nicht statt, die Forderung wird allein durch Angabe der Rechnungsnummer bestimmt.

Zur Geltendmachung der Forderungen und zur Minimierung von Ausfällen wird die odA durch den Kunden beauftragt, im Fall der Nichtzahlung des Patienten bei Verzugs-eintritt auf eigene Kosten die Saldaris GmbH aus Essen als beim OLG Hamm registriertes Inkassounternehmen für die Erstellung einer außergerichtlichen Inkassomahnung einzuschalten. Das Verhältnis zur Höhe der Forderung soll dabei jederzeit gewahrt bleiben, so dass die Saldaris lediglich den gesetzlichen Mindestgebührensatz nach dem RVG von 15,00 € als Kosten gegenüber dem säumigen Patienten in Rechnung stellt.

Zahlt der Patient jedoch aus Veritätsgründen nicht, ist die odA weiterhin berechtigt, die Forderung gemäß Ziffer II

Nr. 5 an den Kunden zurück zu belasten.

1.2 AktivSchutz Zuzahlung Patient

Voraussetzung für den Service nach Ziffer 1.1.2 ist die vorherige Wahl der Dienstleistungskomponente gemäß Ziffer 1.1.1 dieser AGB durch den Kunden. Liegt diese vor, kann der Kunde ergänzend zu der Leistung aus Ziffer 1.1.1 bei ebenfalls vorheriger Vereinbarung der Zuzahlungs-abrechnung den AktivSchutz Zuzahlung Patient für diese Abrechnungen vereinbaren.

Zahlt der Patient im Rahmen der Zuzahlungsabrechnung nicht an die odA, sei es, weil er nachweislich von der Zuzahlung befreit, zahlungsunwillig, verstorben oder unbekannt verzogen ist, wird die odA im Rahmen der Abrechnung die Forderung direkt gegenüber dem zuständigen gesetzlichen Kostenträger in Rechnung stellen. Eine Absetzung gegenüber dem Kunden, Rückabtretung

und Rückrechnung nach Ziffer II. Nr. 5 dieser AGB findet zunächst nicht statt. Zahlungsausfälle der Abrechnung gegenüber dem Kostenträger gehen grds. zu Lasten der odA. Ausgenommen hiervon sind Forderungsausfälle aufgrund von Veritätsgründen. Solche Gründe liegen etwa vor, wenn der Patient bereits an den Kunden geleistet hat oder die Forderung aus anderen Gründen keinen Bestand hat. In diesem Fall bleibt die odA berechtigt, die Forderung nach Ziffer II Nr. 5.2 gegenüber dem Kunden zurück zu belasten und zurück zu übertragen. Die Rückbelastung erfolgt jeweils mit Überlassung/Übermittlung eines Korrekturbeleges und unter Abzug/Verrechnung mit der nächsten Auszahlung.

2. AktivSchutz im Rahmen der GKV-Abrechnung

Der Kunde hat die Möglichkeit, innerhalb der GKV-Abrechnung das Produkt AktivSchutz, sofern diese Leistung konkret für die ihm zugehörige Berufsgruppe angeboten wird, als zusätzliche Dienstleistung der odA zu aktivieren.

Das Produkt AktivSchutz im Rahmen der GKV-Abrechnung wird von der odA in vier Varianten angeboten: AktivSchutz Basic für Heilmittelerbringer/AktivSchutz Standard für die übrigen Berufsgruppen, AktivSchutz Comfort und AktivSchutz Premium für alle Berufsgruppen. Je nach Ausgestaltung der gewählten Produktvariante beinhaltet dies die Minimierung von Korrekturen der Kostenträger, die kostenlose Neuabrechnung, die Übernahme der Rückläuferbearbeitung, die Zwischenfinanzierung während der Rückläuferbearbeitung bis hin zur Übernahme des Ausfallschutzes bei nicht korrigierbaren Rückläufern.

Die odA hat hierzu für die jeweilige Berufsgruppe in Anlage P Kriterien, die die Kostenträger an Inhalt und Form der Belegangaben hinsichtlich der Abrechnungsfähigkeit stellen, aufgelistet, die von der odA je nach der vom Kunden gewählten Variante geprüft werden.

Hierbei werden die Kriterien in Anlage P danach unterschieden, ob der Kunde sich für AktivSchutz Basic oder Standard entscheidet oder den umfassenderen AktivSchutz Comfort wählt. Die Kriterien Service AktivSchutz Premium entsprechen denen des AktivSchutz Comfort.

Die odA wird dem Kunden die jeweils aktuelle Fassung der Anlage P entweder im Online Kundencenter oder auf Wunsch per E-Mail zur Verfügung stellen. Der Kriterienkatalog wird von der odA nach den von den Kostenträgern festgelegten Anforderungen und den tatsächlichen Erkenntnissen im Abrechnungsprozess ständig weiter entwickelt.

Für die Abrechnung des Kunden gilt jeweils der Kriterienkatalog Anlage P, der zum Zeitpunkt des Verordnungseingangs dem Kunden mitgeteilt wurde.

Im Einzelnen gelten vorrangig zu den allgemeinen Regelungen zum Abrechnungsservice die nachfolgenden Spezialregelungen zum AktivSchutz:

2.1 AktivSchutz Basic oder AktivSchutz Standard

Im Heilmittelbereich bezieht sich die Zusatzleistung AktivSchutz Basic nur auf die Abrechnung gegenüber gesetzlichen Krankenkassen. Hier prüft odA die Belege vor Abrechnung im Hinblick auf die Kriterien der Anlage P für AktivSchutz Basic im eigenen Ermessen. Sollten hier Fehler festgestellt werden, wird der Beleg unter Angabe des Fehlers zurückgeschickt, ggfls. mit Erklärung zur Korrektur.

Bei Erhalt von Korrekturen durch die Kostenträger prüft die odA zunächst, ob eine Absetzung aufgrund der Kriterien der Anlage P erfolgt ist. Ist dies zu bejahen, wird der Beleg unter Angabe des Fehlers an den Kunden, ggfls. mit Erklärung zur Korrektur zurückgeschickt. Die odA wird die Forderung unter gleichzeitiger Rückbelastung bei der nächsten Auszahlung an den Kunden zurückübertragen. Bei erneuter Einreichung wird der Beleg kostenlos abgerechnet. Bei Kriterien aus Anlage P, für die ein Ausfallschutz besteht, erfolgt keine Rückbelastung, wenn eine Heilung des Fehlers nicht mehr möglich ist.

Für die übrigen Berufsgruppen werden im AktivSchutz Standard vor Abrechnung die Belege ebenfalls im Hinblick auf die Kriterien in Anlage P im eigenen Ermessen der odA geprüft und bei Feststellung von Fehlern unter Angabe des Fehlers, ggfls. mit Erklärung zur Korrektur, zurückgeschickt.

Bei Vorliegen einer Korrektur aus Gründen der Kriterien der Anlage P wird lediglich der Beleg unter Angabe des Fehlers zurückgesandt. Es erfolgt zunächst keine Absetzung und Rückübertragung der Forderung an den Kunden. In diesen Fällen ist der Kunde verpflichtet, den korrigierten Beleg innerhalb von 14 Tagen wieder bei der odA einzureichen. Sollte sich nach Korrektur des Belegs ein anderer Forderungswert des Belegs ergeben, wird die odA entsprechend der ausgerechneten Differenz den Korrekturbetrag bei der nächsten Abrechnung berücksichtigen.

Wenn der Kunde nicht innerhalb dieses Zeitraums den korrigierten Beleg wieder einreicht, wird die odA die Forderung unter gleichzeitiger Rückbelastung an den Kunden zurück übertragen. Eine erneute Abrechnung des korrigierten Belegs wird dann nach den allgemeinen Regelungen zum Abrechnungsservice (kostenpflichtig) erfolgen.

Sollte eine Korrektur nicht heilbar sein, wird die Forderung wieder an den Kunden unter gleichzeitiger Rückbelastung zurückübertragen.

Bei Wahl der Flex Option (sofern für die Berufsgruppe angeboten) in der Abrechnung (inkl. Vorfinanzierung) und gleichzeitiger Buchung von Aktivschutz-Leistungen der odA darf das Leistungserbringungsdatum der Belege zum Zeitpunkt der Einreichung bei der odA nicht länger als drei Monate zurückliegen. Diese Begrenzung gilt nicht für Kunden aus dem Heilmittelbereich.

Die Auszahlung von geklärten Rückläufern erfolgt für Kunden mit Flex Option grds. nur einmal im Monat.

2.2 AktivSchutz Comfort

Im AktivSchutz Comfort bezieht sich die Zusatzleistung auf Forderungen gegenüber allen gesetzlichen Kostenträgern (Krankenkassen, aber auch Berufsgenossenschaft, Sozialamt Feuerwehr usw.). Zunächst überprüft die odA im eigenen Ermessen die vom Kunden eingereichten Belege vor Abrechnung auf die Einhaltung der für AktivSchutz Comfort geltenden Kriterien aus Anlage P. Hierbei steht die Prüfung der Kriterien im Vordergrund, bei denen seitens der Kostenträger bei fehlerhaften Angaben mit Rückläufern gerechnet werden muss. Die odA wird ihr Prüfverhalten daher stets an den Prüfungsergebnissen der Kostenträger anpassen. Sollte die odA bei der Prüfung der Kriterien der Anlage P Fehler feststellen, erfolgt eine Rücksendung der Belege unter Angabe des Fehlers zum Kunden, ggfls. mit Erklärung zur Korrektur. Hierfür erfolgt keine Abrechnung und Auszahlung.

Bei Erhalt von Korrekturen der Kostenträger wird die odA die Belege unter Angabe des Fehlers ohne Rückbelastung des Forderungsbetrages an den Kunden zurückschicken. In diesen Fällen ist der Kunde verpflichtet, den korrigierten Beleg innerhalb von 14 Tagen wieder bei der odA einzureichen. Sollte sich nach Korrektur des Belegs ein anderer Forderungswert des Belegs ergeben, wird die odA entsprechend der ausgerechneten Differenz den Korrekturbetrag bei der nächsten Abrechnung berücksichtigen.

Wenn der Kunde nicht innerhalb dieses Zeitraums den korrigierten Beleg wieder einreicht, wird die odA die Forderung unter gleichzeitiger Rückbelastung an den Kunden zurückübertragen. Eine erneute Abrechnung des korrigierten Belegs wird dann nach den allgemeinen Regelungen zum Abrechnungsservice (kostenpflichtig) erfolgen.

Bei einer Kostenträgerkorrektur, die aus Gründen der zu prüfenden Kriterien aus Anlage P, für die im AktivSchutz Comfort der Ausfallschutz vorgesehen ist, erfolgt und als nicht heilbar in der Weise zu bewerten ist, dass eine Neuabrechnung nicht mehr erfolgen kann, verpflichtet sich die odA, die Absetzung des Kostenträgers nicht an den Kunden zurück zu belasten. Diese Variante sieht die Anlage P der Berufsgruppe Heilmittel für einige Kriterien vor. Bei den anderen Berufsgruppen und den weiteren Kriterien der Anlage P der Berufsgruppe Heilmittel wird in diesen Fällen die Forderung wieder an den Kunden unter gleichzeitiger Rückbelastung zurückübertragen.

2.3 AktivSchutzPremium

Bei Wahl des AktivSchutz Premium erteilt der Kunde der odA eine widerrufliche Vollmacht, dass die Korrekturen entsprechend der Kriterien der Anlage P von der odA auftragsgemäß vorzunehmen sind. Aufgrund dieser Vollmacht ist die odA berechtigt, die Korrekturen selbst vorzunehmen oder Dritte zu kontaktieren, um Auskünfte zu erhalten oder eine Korrektur seitens des Dritten zu bewirken.

Zunächst überprüft die odA bei Wahl des AktivSchutz Premium im eigenen Ermessen die vom Kunden eingereichten Belege vor Abrechnung auf die Einhaltung der Kriterien aus Anlage P. Sollten Fehler festgestellt werden, erfolgt eine Rücksendung der Belege unter Angabe des Fehlers.

Korrekturen der Kostenträger von bereits abgerechneten Belegen aufgrund der Kriterien der Anlage P werden durch die odA ohne aktive Mithilfe des Kunden bearbeitet. Die Korrekturbearbeitung aufgrund der erteilten Vollmacht

durch die odA. Hiervon erfasst werden Fehler, die von der odA selbst behoben werden können, genauso wie Fehler, die der Einschaltung Dritter bedürfen

In den Fällen der Anlage P, für die im AktivSchutz Premium der Ausfallschutz vorgesehen ist und in denen die Absetzung des Kostenträgers durch die odA nicht mehr geheilt werden kann, wird die Forderung nicht an den Kunden zurückbelastet. In allen anderen Fällen, in denen eine Korrektur nicht möglich ist, erfolgt eine Rückbelastung an den Kunden.

Der Kunde erklärt, dass er die odA jederzeit auf Anfrage bei der Korrekturbearbeitung unterstützen wird.

2.4 Zusatzmodule Transporte/Rettungsdienste

Bei Wahl des Produkts AktivSchutz Comfort für Kunden der Berufsgruppe Transporte/Rettungsdienste besteht die Möglichkeit, folgende Module zusätzlich zu buchen:

2.4.1 Modul: Falsche/fehlende Angaben auf der Verordnung

Der Kunde erteilt der odA eine widerrufliche Vollmacht, die in Anlage P für dieses Modul aufgeführten Mängel der Verordnung unter Kontaktaufnahme mit dem Arzt oder Krankenhaus, durch den Arzt oder Krankenhaus korrigieren zu lassen. Sollte die odA 14 Tage nach Versand der Aufforderung an Arzt oder Krankenhaus keine Antwort erhalten, ist die odA berechtigt, die Forderung unter gleichzeitiger Rückbelastung des Forderungswertes an den Kunden zurück zu übertragen. Die bei der odA befindlichen Unterlagen zu dem Vorgang werden dem Kunden zugesandt oder über das Online Kundencenter zur Verfügung gestellt.

2.4.2 Modul: Ermittlung zuständiger Kostenträger

Die odA ist zunächst verpflichtet, bei Rücksendung des Belegs wegen Unzuständigkeit des Kostenträgers eine Recherche nach dem zuständigen Kostenträger (Nachfragen bei Kunden und Patient) durchzuführen. Sollte sich hierdurch die zuständige Krankenkasse nicht ermitteln lassen; sei es, weil der Patient nicht erreichbar ist oder keine andere Krankenkasse benannt, wird die odA die Rechnung als Privatrechnung an den Patienten stellen. Sollte der Patient hierauf nicht reagieren, wird die Forderung an Tag 40 nach Stellung der Privatrechnung an den Kunden zurückbelastet.

2.4.3 Modul: fehlende Genehmigung

Sollte der Kostenträger aufgrund fehlender Genehmigung die Zahlung der Rechnung verweigern, wird die odA die Rechnung als Privatrechnung an den Patienten stellen. Sollte der Patient hierauf nicht reagieren, wird die Forderung an Tag 40 nach Stellung der Privatrechnung an den Kunden zurückbelastet.

2.5 Allgemeine Regelungen AktivSchutz GKV-Abrechnung

Korrekturen der Kostenträger, die sich nicht auf die Prüfungskriterien der Anlage P beziehen, werden entsprechend der allgemeinen Regelungen zum Abrechnungsservice abgewickelt. Korrekturen, die auf Fehlern beruhen, die vom Kunden vorsätzlich oder grob fahrlässig verursacht wurden, können bei jeder Variante des AktivSchutz an den Kunden weitergegeben werden. Eine Rückbelastung kann in diesem Fall auch bei nicht heilbaren Fehlern vorgenommen werden.

3 AktivSchutz Privat

Der Kunde hat die Möglichkeit, im Bereich der Privat-abrechnung die Leistung AktivSchutz Privat zu wählen. Sollte der Patient nach Rechnungsstellung und Mahnung durch die odA keine Zahlung leisten und auch keine Einwände gegen die Rechnung erheben, beauftragt die odA das beim OLG Hamm registrierte Inkassounternehmen Saldaris GmbH aus Essen, um im Weg des außergerichtlichen Inkassomahnverfahrens eine Zahlung der Rechnung zu erreichen. Sollte der Privatpatient die Rechnung trotz Inkassomahnung nicht bezahlen, wird die Forderung nach 69 Tagen an den Kunden zurückbelastet. Die Kosten für die Beauftragung des Inkassounternehmens werden von der odA getragen.

Der Kunde ist in diesem Fall berechtigt, über das Inkassounternehmen Saldaris eine wirtschaftliche Entscheidungshilfe über das Vorliegen harter Negativmerkmale hinsichtlich der Bonität des Patienten einzuholen. Die Kosten hierfür trägt die odA.

Sollte sich der Kunde nach Erhalt der Bonitätsauskunft für eine Weiterverfolgung der Forderung im gerichtlichen Mahnverfahren entscheiden, wird der Kunde hierzu die Saldaris GmbH im eigenen Namen und auf eigene Rechnung beauftragen.

III. AktivService

1. AktivService Abholung

1.1. Abholung/Versand von Rezepten/Verordnungen über das Online Kundencenter

1.1.1 Leistungsbeschreibung

Die odA bietet dem Kunden die Möglichkeit, im Online Kundencenter die Versendung und Abholung von Rezepten/Verordnungen/Belege gegenüber der Deutsche Post AG und ihren verbundenen Unternehmen, nachfolgend DHL genannt, in Auftrag zu geben.

Das Online Kundencenter dient den Kunden hier als Vermittlungsplattform, auf dem der Kunde die DHL mit dem Transport seiner Rezepte/Verordnungen/Belege beauftragen kann.

Für den Transport gelten die AGB der DHL. Diese werden dem Kunden unter folgenden Links im Online Kundencenter zur Verfügung gestellt:

https://www.dhl.de/content/dam/images/Express/downloads/produktinformationen/nationaler-versand/dhl-express-zulaessige_inhalte_nationaler_versand.pdf

<https://www.dhl.de/content/dam/images/Express/pdf/dhl-packing-guide-allgemeiner-verpackungsleitfaden.pdf>

<https://www.dhl.de/content/dam/images/pdf/dhl-agb-paket-express-national-022017.pdf>

<https://www.dhl.de/content/dam/images/Express/downloads/produktinformationen/import/dhl-express-agb-geld-zurueck-garantie-062019.pdf>

1.1.2 Funktionen des Online Kundencenters

Der Kunde kann im Online Kundencenter Versand und Abholung der Rezepte/Verordnungen/Belege direkt an die DHL in Auftrag geben. Hierzu kann er die für den Transport erforderlichen/relevanten Daten, z.B. Absender- und Empfängerdaten, Datum der Abholung und Zeitpunkt der Abholung und der Zustellung erfassen und die Stornierung des Abholungsdatums sowie Bestellung des Versandmaterials vornehmen und diese direkt an die DHL weiterleiten.

Ebenso kann er hier den Status der Sendung verfolgen.

1.1.3 Kosten der Abholung/Versand von Rezepten/Verordnungen/Belege

Die Kosten für den vom Kunden in Auftrag gegebenen Transport werden von der DHL an die odA berechnet. Die Abrechnung der Transportkosten gegenüber dem Kunden erfolgt seitens der odA. Jedes Packstück gilt als eigenständiger Versand. Der Grundpreis hierfür beträgt 18,50 € zuzüglich Mehrwertsteuer.

Zu diesen pauschal abgerechneten Kosten pro Packstück gibt die odA an den Kunden die ihr von der DHL zu berechnenden Zuschläge weiter. Der Kunde kann sich hierüber unter den im Online Kundencenter hinterlegten Links:

<https://www.dhl.de/de/geschaeftskunden/express/produkte-und-services/zuschlaege.html>

und

<https://www.dhl.de/de/geschaeftskunden/express/produkte-und-services/zuschlaege/treibstoffzuschlag-road.html>

informieren.

Der Kunde kann, bevor er die Sendung in Auftrag gibt, sich zunächst unter Angabe der zuschlagspflichtigen Leistungen den voraussichtlichen Preis errechnen lassen und danach die Entscheidung zur Beauftragung der Versendung / Abholung treffen.

Zuschläge, die in die Preisberechnung nicht vorab einbezogen werden können, weil z.B. aufgrund fehlerhafter Adressangabe des Kunden, ein erhöhter Aufwand ausgeglichen werden muss, können nachträglich noch berechnet werden.

1.1.4 Versicherung der Rezepte/Verordnungen/Belege

Die Rezepte/Verordnungen/Belege sind entsprechend der Regelungen Ziffer II.1.2.3 der Anlage A Rahmenvertrag Standard Abrechnung auf dem Transport durch die odA versichert.

1.2 Abholung/Versand von Privatpackstücken

Die odA bietet den Kunden die Möglichkeit, im Online Kundencenter auch die Abholung und Versendung von Privatpackstücken bis zu einem Wert von

500,00 € je Packstück gegenüber der DHL in Auftrag zu geben. Für den Transport gelten auch hier die AGB der DHL (siehe 1.1.1).

Im Übrigen wird auch für den Transport von Privatpackstücken auf die Ziffer II.1.1.2 und II.1.1.3 verwiesen.

Hinsichtlich des Verlustes oder der Beschädigung von Privatpackstücken haftet allein die DHL gegenüber dem Kunden nach den zur Verfügung gestellten AGB der DHL. Der Kunde hat daher bei Beschädigungen oder Verlust Schadensersatzansprüche direkt gegen die DHL zu richten.

Die odA hat für Privatpackstücke keine zusätzliche Versicherung abgeschlossen, um Schäden des Kunden durch Verlust oder Beschädigung des Privatpackstücks auszugleichen. Eine Haftung der odA ist ausgeschlossen.

IV. Allgemeines zu den Zusatzleistungen

1. Rückläuferüberhang im AktivSchutz Zuzahlung, GKV-Abrechnung und Verordnungscheck

Übersteigt die Summe der im AktivSchutz real ausgefallener Forderungen die jeweiligen Honorargebühren für diesen Service (defizitärer Verlauf), ist die odA berechtigt, die Honorare für den AktivSchutz in Absprache mit dem Kunden anzupassen oder den Service mangels neuer Einigung zu kündigen. Das Honorar berechnet sich in % vom Brutto-Abrechnungsvolumen bezogen auf die Leistungen eines Posteinganges, die jeweils die GKV-Abrechnung oder Privatabrechnung betreffen. Jede vom Kunden gewählte Dienstleistung des AktivSchutz wird hierbei für sich allein bewertet.

2. Kündigungsfristen

Die Kündigung der Dienstleistungen des AktivSchutzes oder des AktivServices erfolgt mit einer Frist von zwei Wochen zum Monatsende und kann separat vom Grundvertrag gekündigt werden. Darüber hinaus haben beide Vertragsparteien das Recht zur außerordentlichen Kündigung aus wichtigem Grund (§ 314 BGB), z.B. im Falle drohender Zahlungsunfähigkeit des Kunden ist odA berechtigt, die Leistungen des Aktivschutzes mit sofortiger Wirkung zu kündigen. Für jeden Verordnungsengang, der vor dem Beendigungszeitpunkt im Haus der odA eingeht, gelten die Regelungen des jeweils gewählten AktivSchutzes oder des AktivServices.

Für Forderungen, die im Zeitpunkt des Vertragsendes noch nicht seitens der Kostenträger abschließend anerkannt wurden, gilt die Einschränkung, dass diese im AktivSchutz Basic/Standard und Comfort maximal für eine Dauer von drei Monaten noch von der odA bearbeitet werden. Vorgänge die in diesem Zeitraum nicht geklärt werden können, werden an den Kunden zurückübertragen (Rückabtretung und Rückbelastung).

Sollte der Kunde bei Vertragsschluss der Dienstleistungvereinbarung Abrechnung Standard auch die Leistungen des AktivSchutzes oder des AktivServices gewählt haben, werden diese ebenfalls mit Eingang der ersten Beleglieferung wirksam, sofern nichts Abweichendes vereinbart wird. Eine vorherige Leistungspflicht der odA besteht nicht. Mit Kündigung der Dienstleistungvereinbarung Abrechnung Standard ist auch immer eine Kündigung der Leistungen der Zusatzleistungen verbunden.

V. Geltungsbereich

Im Übrigen gelten sämtliche Regelungen der Dienstleistungsvereinbarung Abrechnung Standard, soweit nicht durch diese Anlage Spezialregelungen getroffen worden sind.

(Ende der AGB Abrechnung Zusatzleistungen)