

# Anlage P zur Dienstleistungsvereinbarung

odFIN-Rahmenvertrag, Prüfkatalog AktivSchutz – Pflege

## AktivSchutz Comfort

### Kategorie 1

Rechnungskorrekturen, die in aller Regel nach Vorlage entsprechender Unterlagen heilbar sind.

Kriterien	Kostenträger bemängelt fehlende Genehmigung anderer Kostenträger zuständig
	Kostenträger bemängelt fehlende Pflegestufe
	Fehlende Kostenzusage Verhinderungspflege/Tagespflege/Kurzzeitpflege/§45b
	Mitarbeiter ist für Leistungserbringung nicht qualifiziert
	Mitarbeiter-Qualifikation fehlt/Liste liegt nicht vor
	Sozialamt bemängelt fehlende Bewilligung
	Kostenträger bemängelt fehlenden Originalleistungsnachweis
	Kostenträger bemängelt fehlerhafte Patientendaten
	Zulassung für abgerechnete Leistungen fehlt
	Kostenträger bemängelt fehlende Originalverordnung
	Kostenträger bemängelt fehlenden Kostenvoranschlag
	Kostenträger bemängelt fehlende Folgeverordnung SGB V
	Kostenträger bemängelt fehlende Originalgenehmigung
	Rechnungsempfängerdaten nicht korrekt
	Kostenträger bemängelt fehlendes Musterblatt 12c anderer Kostenträgerbereich zuständig
	Abtretungserklärung für § 45b SGB XI/Verhinderungspflege fehlt
	Kostenträger bemängelt fehlenden Leistungserbringerstempel

### Kategorie 2

Rechnungskorrekturen, die in aller Regel begründet sind, bei denen die Kasse eine Stornierung der fehlerhaften Position fordert, so dass eine erneute (im AktivSchutz kostenlose, sonst kostenpflichtige) Abrechnung durchgeführt wird.

Kriterien	Zu viele Leistungen abgerechnet
	abgerechnete Leistungen ausgeschöpft
	Leistungen nicht genehmigt
	Kostenträger bemängelt abgerechnete Preise
	Patient erhält Geldleistungen
	stationäre Behandlung wurde nicht beachtet
	Kostenträger bemängelt abgerechnete Pflegestufe
	Kostenträger bemängelt abgerechnete Positionsnummer
	Kostenträger bemängelt abgerechnete Wege-/Hausbesuchspauschale
	Wohngemeinschaft: verminderter Preis abrechenbar
	Leistungen nicht nebeneinander abrechenbar
	Patientenunterschrift mit Datum fehlt
	Kostenträger bemängelt Wirtschaftlichkeitsgebot
	Kostenträger bemängelt fehlende Handzeichen
	Kostenträger bemängelt unvollständige Leistungsangabe
	Kostenträger bemängelt fehlende Uhrzeiten
	Patient ist beihilfeberechtigt
	Sozialamt bemängelt Berechnungsanteil Pflegekasse
	Kostenträger bemängelt fehlende Unterschrift des Leistungserbringers
	Sozialamt bemängelt Berechnung des Eigenanteils
	Kostenträger bemängelt abgerechneten Leistungskomplex andere Leistungsart abgerechnet
	Kostenträger bemängelt abgerechnete Leistungsgruppe
	Kostenträger erklärt: Kurzzeitpflege nicht beachtet
	zu wenige Leistungen abgerechnet
	Patient verstorben
	Patient erhält Sachleistungen
	Position nicht als alleinige Leistung abrechenbar
	Kostenträger kürzt auf vereinbarten Wahlbetrag SGB XI
Kostenträgererklärung: Höchstbetrag nicht beachtet	
Kostenträger bemängelt fehlende Leistungskumulierung	