

Zwischen

der **Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH)**

und

der **IKK classic**,

wird die nachfolgende

## **Vereinbarung zur Bereinigung des Behandlungsbedarfes**

bei Beitritt von Versicherten zu Verträgen

nach §§ 73b, 73c SGB V

in Verbindung mit §§ 87a Absatz 3 Satz 2, Absatz 5 Satz 7 und § 83 SGB V

mit Gültigkeit für das Jahr 2015 geschlossen.

**Hinweis:** Die Bekanntmachung erfolgt gem. § 71 Abs. 4 SGB V unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV).

## **Präambel**

Die Vertragspartner schließen für den Zeitraum vom 01.01.2015 bis 31.12.2015 die nachfolgende Vereinbarung zur Umsetzung der Beschlüsse des (Erweiterten-) Bewertungsausschusses zur Bereinigung des Behandlungsbedarfes bei Beitritt von Versicherten zu Verträgen nach §§ 73b, 73c SGB V im Versorgungsbereich Hamburg. Die Bereinigung des Behandlungsbedarfes bei KV-bereichsübergreifender Inanspruchnahme von Selektivverträgen sowie die Bereinigung zu Verträgen nach § 140ff. SGB V ist Gegenstand gesonderter Vereinbarungen.

## **§ 1 Grundlagen**

- (1) Bereinigungen nach dieser Vereinbarung erfolgen auf der Grundlage des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 333. Sitzung am 20. August 2014 (Teil B)

– Bereinigungsbeschluss für 2015 –

(im Folgenden 333. BA) mit Wirkung ab dem I. Quartal 2015 bis einschließlich des IV. Quartal 2015. Dies umfasst auch Beschlüsse, auf die im vorgenannten Beschluss konkret Bezug genommen wird.

- (2) Die vorgenannten Beschlüsse sind verbindlich anzuwenden, sofern nicht im Folgenden durch die Beschlüsse zugelassene Konkretisierungen vereinbart werden.
- (3) Sofern der Bewertungsausschuss und/oder der Erweiterte Bewertungsausschuss für den vorgenannten Zeitraum neue Beschlüsse fasst, sind diese zu berücksichtigen. Die Vertragspartner werden bei Bedarf umgehend Verhandlungen zur Umsetzung aufnehmen. Im Übrigen gilt § 7.

## **§ 1a Besonderheiten für vorläufige Bereinigungen**

Aufgrund der mit Wirkung für einzelne Quartale des Jahres 2013 und 2014 im Bereich der kv-übergreifenden Bereinigungen bestehenden bestätigenden Schriftwechsel zwischen den rubrizierenden Partnern dieser Vereinbarung besteht Einvernehmen darüber, dass hierauf beruhende Verfahren und die auf Grundlage der vorliegenden Vereinbarung beruhende Spitzabrechnung bei Bedarf auch für die mit dem diesem Vertrag verbundenen Bereinigungsarten für 2015 anzuwenden. Die Umsetzung erfolgt im Schriftwechsel für jedes Quartal getrennt.

## **§ 2 Voraussetzungen/Inhalt und Umfang der Bereinigung**

- (1) Die IKK classic hat der KV Hamburg den Abschluss eines Selektivvertrages frühzeitig anzuzeigen und die erforderlichen Vertragsdokumente, zu denen insbesondere der HzV-Versorgungsumfang (HzV-Ziffernkranz) gehört, der KV Hamburg zur Verfügung zu stellen. Die KV Hamburg bestätigt unverzüglich den Eingang. Die IKK classic hat die KV Hamburg spätestens drei Monate vor Beendigung eines Selektivvertrages über die bevorstehende Beendigung zu informieren.
- (2) Im Falle einer Fusion von Krankenkassen ist diese der KV Hamburg anzuzeigen. In diesem Fall ist eine schriftliche Information der KV Hamburg über die Weitergeltung

und/oder Rechtsnachfolge geschlossener Verträge Voraussetzung weiterer Bereinigungen.

- (3) Die Bereinigung erfolgt ausschließlich für selektivvertragliche Leistungen, die den Leistungen der vertragsärztlichen Versorgung gemäß §§ 2 und § 73 SGB V innerhalb der regional vereinbarten morbiditätsbedingten Gesamtvergütung entsprechen. Für die zu bereinigenden EBM-Ziffern gilt der Bereinigungsziffernkranz gemäß Satzart L03.
- (4) Zur sachgerechten Berücksichtigung der von Hausärzten veranlassten Laborleistungen in den jeweiligen vier Quartalen des Vorjahres werden zusätzlich zu Abs. 5 auch Laborleistungen mit den GOPn 32025 bis 32128 bereinigt, die von Ärzten mit dem Arztgruppenschlüssel gem. Absatz 5 veranlasst wurden, aber von bereichseigenen oder bereichsfremden Ärzten erbracht wurden, die in ihrer LANR im EFN-Datensatz an der 8. + 9. Stelle die Ausprägung „48“, „49“, „55“ oder „00“ aufweisen.
- (5) Zur Ermittlung des Leistungsbedarfs je Versicherten bei Hausarztverträgen nach § 73b SGB V werden ausschließlich Leistungen herangezogen, die von Ärzten gem. § 73 Abs.1a Satz 1 erbracht werden, die in den EFN-Datensätzen in ihrer LANR an der 8. und 9. Stelle die Ausprägung 01, 02 oder 03 sowie 34 bis 39 oder 46 aufweisen.
- (6) Die Bereinigung des Behandlungsbedarfes findet für Versicherte statt, die nach dem Wohnortprinzip dem Bezirk der KV Hamburg zugeordnet sind (Wohnort-KV).
- (7) Sofern die Bereinigung Selektivverträge mit situativer Einschreibung/Teilnahme betrifft, wird die Bereinigung nach Feststellung des für den Selektivvertrag maßgeblichen Bereinigungsbetrages je Versicherten anhand der von der IKK classic gemeldeten Zahl der tatsächlichen Inanspruchnehmer des Selektivvertrages vorgenommen.
- (8) Der für die IKK classic einvernehmlich festgestellte Bereinigungsbetrag wird von der KV Hamburg bei der Abrechnung des jeweiligen Quartals von der MGV in Abzug gebracht. Der Ausweis erfolgt im Rechnungsbrief und entsprechend der zum Zeitpunkt der Rechnungslegung gültigen Formblatt-Richtlinien.
- (9) Die Bereinigung erfasst auch die in fremden KV-Bezirken erbrachten Leistungsbedarfe.
- (10) Zur Ermittlung des Leistungsbedarfes zur Bereinigung von Hausarztverträgen werden auch Ziffern mit Suffixen (Gebührenordnungsnummer, die mit Buchstaben spezifiziert sind) herangezogen und gleichbehandelt wie die entsprechende Grundziffer aus dem Bereinigungsziffernkranz nach Absatz 3.
- (11) Es werden nur Leistungen bereinigt, die auf den Scheinarten O, M, K, V und Z abgerechnet werden. Leistungen auf der Scheinart N werden nicht bereinigt.
- (12) In Konkretisierung des Bereinigungsbeschlusses für 2015 Teil B gemäß 3.2.3.1 Punkt c) wird für Versicherte mit Wohnsitz außerhalb der Bundesrepublik Deutschland (Wohnortausländer) als separates Ersatzverfahren vereinbart, dass die Bereinigung nach denselben Regelungen des vorgenannten Beschlusses gem. 3.2.3.1 Punkt a) sowie ggf. Punkt b) erfolgt, die für Versicherte die keine Wohnortausländer sind, Anwendung finden. Eine Bereinigung nach diesem Verfahren findet nur für solche Wohnortausländer statt, die bei der Bildung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung der KV Hamburg hinsichtlich ihres Behandlungsbedarfes und der Anzahl der Versicherten berücksichtigt wurden.

### **§ 3 Deklaratorische Bereinigung**

Sofern eine deklaratorische Bereinigung des Behandlungsbedarfes durchzuführen ist, erfolgt diese nach denselben Grundsätzen, wie sie in dieser Vereinbarung beschrieben sind. Voraussetzung hierfür ist, dass die deklaratorische Bereinigung als Bereinigungsart zwischen den Vertragspartnern des Selektivvertrages und der KV Hamburg konkret vereinbart worden ist.

### **§ 4 Inanspruchnahme des Kollektivsystems**

- (1) Erfolgt durch in Selektivverträgen eingeschriebene Versicherte eine Inanspruchnahme von selektivvertraglich vereinbarten Leistungen gemäß Satz L08, für die eine Bereinigung erfolgt ist, im Kollektivvertrag, vergütet die IKK classic die erbrachten Leistungen zu den Preisen der Euro-Gebührenordnung außerhalb der MGV.
- (2) Nehmen in Selektivverträgen eingeschriebene Versicherte Leistungen bei bereichsfremden Ärzten anderer KV-Bezirke im Kollektivvertrag in Anspruch, erfolgt eine Verrechnung dieser Leistungen zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen über den Fremdkassenzahlungsausgleich. In diesen Fällen vergütet die IKK classic der KV Hamburg die Leistungen zu den Preisen der Euro-Gebührenordnung außerhalb der MGV.
- (3) Für die Vergütungen der im Rahmen einer nicht vertragsgemäßen Inanspruchnahme gemäß des 333. Beschlusses – Teil B – Ziffer 3.1.2 Nr. 3 erbrachten Leistungen werden nach Ziffer 3.1.2 Nr. 9 Abschlagszahlungen vereinbart. Die Ermittlung der Abschlagszahlungen erfolgt dabei in entsprechender Anwendung der jeweils geltenden Gesamtverträge.
- (4) § 2 Absatz 11 dieser Vereinbarung gilt.

### **§ 5 Notdienst**

Leistungen des ärztlichen Notdienstes (Scheinart N) werden über die KV Hamburg abgewickelt. Eine Bereinigung der Gesamtvergütung um diese Leistungen findet nicht statt. Im Übrigen gelten die Verträge der Ersatz- und Primärkassen über die Durchführung und Abrechnung der vertragsärztlichen Versorgung im Notdienst in der jeweils gültigen Fassung.

### **§ 6 Datenlieferung**

- (1) Hinsichtlich der Datenlieferungen für Bereinigungen ab dem 1. Quartal 2015 findet der 333. Beschluss und die darin konkret in Bezug genommenen weiteren Beschlüsse Anwendung. Mit umfasst ist hiervon insbesondere die Anlage 1 zu Beschluss Teil B des 333. Beschlusses.
- (2) Erfolgt keine fristgerechte Lieferung der Daten an die KV Hamburg entsprechend der Beschlüsse, findet eine Bereinigung für das betreffende Quartal nicht statt.

- (3) Eine Bereinigung erfolgt nur für Versicherte, die in den fristgerecht gelieferten Daten an die KV Hamburg enthalten sind.
- (4) Für Leistungen, die nicht im Ziffernkranz aufgeführt sind, findet eine Bereinigung nicht statt.

### **§ 7 Fortentwicklung des Vertrages**

Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass die Regelungen zur Bereinigung nach dieser Vereinbarung gegebenenfalls weiter entwickelt werden müssen. Soweit bei der Durchführung von Bereinigungen weiterer Regelungsbedarf erkennbar wird, werden sich die Vertragspartner unverzüglich in Verbindung setzen.

### **§ 8 Bereinigungszeitraum/Inkrafttreten**

Die Vereinbarung gilt für den Zeitraum vom I. Quartal 2015 bis zum IV. Quartal 2015 und endet, ohne dass es hierfür einer Kündigung bedarf, am 31.12.2015.

### **§ 9 Salvatorische Klausel**

Sollte eine Bestimmung dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, oder sollte der Vertrag unvollständig sein, so wird der Vertrag in seinem übrigen Inhalt davon nicht berührt. Die unwirksame Bestimmung wird durch eine solche Bestimmung ersetzt, die dem Sinn und Zweck der unwirksamen Bestimmung in rechtswirksamer Weise und wirtschaftlich am nächsten kommt. Gleiches gilt für etwaige Vertragslücken.

**Hamburg, den 13.10.2014**