

Rahmenvertrag

**zum Wahltarif für Kostenerstattung gem.
§ 53 Abs. 4 SGB V i. V. m. § 13 Abs. 2 SGB V**

zwischen dem

**BKK – Landesverband NORD
Süderstraße 24, 20097 Hamburg
- nachfolgend BKK-LV NORD genannt -**

und der

**Ärztegenossenschaft Schleswig-Holstein eG
Bahnhofstr. 1- 3, 23795 Bad Segeberg
- nachfolgend ÄGSH genannt -**

vom 07. November 2007

Präambel

Die Möglichkeiten der Kostenerstattung in der Gesetzlichen Krankenversicherung werden durch die Versicherten bislang kaum genutzt. Ursache hierfür sind insbesondere die hohe, nur schwer kalkulierbare Kostenbelastung für die Versicherten sowie der vergleichsweise hohe Verwaltungsaufwand.

Die Vertragspartner stimmen darin überein, dass die Wahl der Kostenerstattung zur Stärkung der individuellen Verantwortung für die eigene Gesundheit allen Versicherten möglich sein sollte.

§ 1

Gegenstand, Ziel und Geltungsbereich dieses Vertrages

1. Gegenstand dieses Vertrages sind Maßnahmen zur Umsetzung der Wahloption Kostenerstattung gem. § 13 Abs. 2 SGB V in Verbindung mit § 53 Abs. 4 SGB V, zunächst ausschließlich im Bereich der ambulanten vertragsärztlichen / vertragspsychotherapeutischen Behandlung gem. § 27 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB V.
2. Ziel dieses Vertrages ist die Verbesserung der Transparenz und Kalkulierbarkeit der Kostenerstattung für die Versicherten sowie die Begrenzung des Verwaltungsaufwandes für die Ärzte und die Betriebskrankenkassen.
3. Der Geltungsbereich dieses Vertrages erstreckt sich zunächst auf die Pilotregion Schleswig-Holstein. Der BKK – LV NORD beabsichtigt, in einem zweiten Schritt den Beitritt zu diesem Rahmenvertrag insbesondere den Ärztegenossenschaften sowie sonstigen Ärzteorganisationen und den Kassenärztlichen Vereinigungen in anderen Bundesländern anzubieten. Hierzu bedarf es einer schriftlichen Beitrittsvereinbarung mit dem BKK-LV NORD. Die ÄGSH ist von dem Beitritt zu unterrichten.
4. Dieser Vertrag gilt für alle Betriebskrankenkassen, die ihren Beitritt zu diesem Rahmenvertrag gem. Anlage 1 erklärt haben. Die Beitrittserklärung wird erst wirksam mit Genehmigung der nach § 53 Abs. 4 Satz 1 SGB V erforderlichen Satzungsänderung. Die Beitrittserklärung erstreckt sich auch auf diejenigen Vertragspartner, die erst nach Abschluss der kassenseitigen Beitrittserklärung eigene Beitrittsvereinbarungen mit dem BKK – LV NORD nach Absatz 3 schließen. Für den Fall, dass die BKK die Erweiterung des Vertrages nicht mehr gegen sich gelten lassen will, steht ihr ein außerordentliches Widerrufsrecht mit Wirkung zum Ende des Folgemonats zu, welches innerhalb einer Frist von 2 Wochen nach Kenntnisnahme vom zusätzlichen Vertragspartner ausgeübt werden muss.
5. Der Beitritt kann von der Betriebskrankenkasse mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres, frühestens zum 31.12.2008, schriftlich gegenüber dem BKK-LV NORD widerrufen werden. Der BKK-LV NORD verständigt die ÄGSH hierüber unverzüglich.

§ 2

Teilnahme der Versicherten

1. Die Vertragsinhalte gelten für diejenigen Mitglieder und ihre mitversicherten Familienangehörigen der beigetretenen Betriebskrankenkassen, die sich im Wahltarif **BKK Arzt privat** (Anlage 2) auf der Grundlage des § 53 Abs. 4 SGB V eingeschrieben haben.
2. Die Versicherten gem. Abs. 1 erhalten von ihrer Betriebskrankenkasse eine neue Versichertenkarte, welche die alte KV-Karte ersetzt.

§ 3

Teilnahme durch Vertragsärzte/Vertragspsychotherapeuten

1. Teilnahmeberechtigt an diesem Vertrag im Rahmen des Pilotprojektes sind die Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten in Schleswig-Holstein.
2. Die teilnehmenden Vertragsärzte/Vertragspsychotherapeuten verpflichten sich durch Unterzeichnung der Teilnahmeerklärung gem. Anlage 3 zur Einhaltung der Regelungen gem. §§ 4 und 5 dieses Rahmenvertrages.
3. Der Kreis der teilnehmenden Vertragsärzte/Vertragspsychotherapeuten kann durch Beitritt weiterer Ärztegenossenschaften sowie sonstiger Ärzteorganisationen und Kassenärztlichen Vereinigungen (vgl. § 1 Abs. 3) entsprechend der Beitrittsvereinbarung erweitert werden.
4. Die ÄGSH veröffentlicht laufend eine aktuelle Übersicht der teilnehmenden Vertragsärzte/Vertragspsychotherapeuten aus Schleswig-Holstein auf ihrer Homepage. Im Übrigen ist die Bekanntgabe der teilnehmenden Vertragsärzte/Vertragspsychotherapeuten in den Beitrittsvereinbarungen zu regeln.

§ 4

Grundsätze der Leistungserbringung

1. Die Versicherten gem. § 2 Abs. 1 werden vergleichbar der ambulanten privatärztlichen Behandlung versorgt. Die Praxisgebühr gem. § 28 Abs. 4 SGB V wird vom behandelnden Vertragsarzt/Vertragspsychotherapeuten nicht berechnet.
2. Die an diesem Vertrag teilnehmenden Vertragsärzte/Vertragspsychotherapeuten verpflichten sich, die von ihnen erbrachten Leistungen gegenüber den Versicherten gem. § 2 Abs. 1 max. in Höhe der in Anlage 4 dargestellten GOÄ-Sätze abzurechnen. Jeglicher Anspruch auf eine höhere Vergütung ist ausgeschlossen.
3. Soweit die Leistungen über § 27 Abs. 1 Ziffer 1 SGB V hinausgehen (z. B. IGeL-Leistungen), muss der Versicherte von dem teilnehmenden Vertragsarzt/Vertragspsychotherapeuten vorher darüber informiert werden, dass diese Leistungen von der Kostenerstattung durch die Krankenkasse ausgenommen sind. Hierfür ist wie üblich ein schriftlicher Behandlungsvertrag zwischen Arzt und Patient erforderlich.
4. Erforderliche Vordrucke (z.B. Rezepte, AU-Bescheinigungen, Reha-Verordnungen) werden weiterhin gem. Bundesmantelvertrag Ärzte (Vordruckvereinbarung) ausgestellt.

§ 5 Abrechnung

1. Die Versicherten erhalten von der Abrechnungsstelle eine Rechnungsdurchschrift. Das auf der Datensatzbeschreibung gem. Anlage 4 basierende Original wird von dem teilnehmenden Vertragsarzt/Vertragspsychotherapeuten zur Abrechnung an eine für das Vertragsgebiet Schleswig-Holstein von den Vertragspartnern zu bestimmende Abrechnungsstelle gesandt. Die Abrechnungsstelle führt die Prüfungen auf sachliche und rechnerische Richtigkeit und auf Plausibilität durch. Der BKK – LV NORD erhält das Recht, jederzeit Auskünfte bei der Abrechnungsstelle einzuholen, dort die Daten einzusehen und in Stichproben Prüfungen vorzunehmen. Bei Ausbreitung auf weitere Bundesländer gem. § 1 Abs. 3 wird die Abrechnungsstelle in der Beitrittsvereinbarung bestimmt.
2. Der von der BKK zu erstattende Sachleistungsanteil gem. Anlage 4 wird der Betriebskrankenkasse jeweils zum 15. eines Monats in Form einer Sammelabrechnung aller bis dahin bearbeiteten Rechnungen durch die Abrechnungsstelle in Rechnung gestellt. Das Verfahren, wie die Kostenerstattungsleistungen der Betriebskrankenkassen auf das Gesamtvergütungsvolumen anzurechnen sind, ist regional zu vereinbaren.
3. Die von den Betriebskrankenkassen gemäß Absatz 2 zu leistenden Beträge sind 14 Tage nach Zugang der Abrechnung fällig. Bei nicht fristgerechter Zahlung können Verzugszinsen in Höhe des geltenden Basiszinssatzes zuzüglich zwei Prozentpunkte erhoben werden.
4. Die Abrechnungsstelle rechnet den Eigenanteil sowie die Praxisgebühr des Versicherten nach Anlage 2 direkt mit dem Versicherten ab. Die jeweils von den Versicherten beglichenen Beträge werden der BKK jeweils im Folgemonat erstattet. Leistet der Versicherte trotz einer schriftlichen Zahlungsaufforderung nicht, wird seitens der Abrechnungsstelle das Verfahren analog § 18 Abs. 5 und 5a BMV-Ä durchgeführt. Der hieraus resultierende Aufwand wird ebenfalls entsprechend § 18 Abs. 5a BMV-Ä seitens der zuständigen BKK vergütet.
5. Die Ausgestaltung des Abrechnungsverfahrens im Einzelnen und die Datenlieferwege und –fristen regeln die Vertragspartner in einer gesonderten Verfahrensbeschreibung.
6. Die Abrechnung von IGeL-Leistungen erfolgt wie bisher durch den Vertragsarzt/Vertragspsychotherapeuten oder einer von ihm gewählten Abrechnungsstelle direkt mit dem Versicherten.
7. Soweit für Versicherte gem. § 2 Abs. 1 von an diesem Vertrag teilnehmenden Vertragsärzten/Vertragspsychotherapeuten Leistungen im Rahmen geltender Verträge außerhalb bestehender gesamtvertraglicher Regelungen (z.B. nach §§ 140a ff, 73b und 73c SGB V) erbracht werden, werden diese Leistungen nicht im Rahmen der Kostenerstattung, sondern im Rahmen der in den jeweiligen Verträgen geregelten Bedingungen über die Abrechnungsstelle direkt mit den zuständigen

Betriebskrankenkassen abgerechnet. Die Betriebskrankenkassen haben der Abrechnungsstelle diese Verträge zur Verfügung zu stellen.

§ 6 Wirtschaftlichkeitsprüfungen

Die Vertragspartner sind sich einig, dass auch die im Wege dieses Rahmenvertrages veranlassten Leistungen Gegenstand von Wirtschaftlichkeitsprüfungen sind. Das konkrete Verfahren, insb. die Thematik der Datenlieferung, ist zwischen den Vertragspartnern – ggf. in den Beitrittsvereinbarungen – zu regeln.

§ 7 Exklusivität

Für die Inhalte dieses Vertrages besteht Exklusivität für die diesem Vertrag beigetretenen Betriebskrankenkassen bis zum 31.12.2008. Die ÄGSH wird bis zu diesem Zeitpunkt keine inhaltlich vergleichbaren Verträge mit einem anderen Vertragspartner als dem BKK–LV NORD vereinbaren. Hiervon abweichende Regelungen sind nur im gegenseitigen Einvernehmen der Vertragspartner möglich. Darüber hinausgehende Exklusivitäten sind ggf. in den Beitrittsvereinbarungen gem. § 1 Ziffer 3 zu regeln.

§ 8 Evaluation

Der BKK – Landesverband NORD verpflichtet sich, die finanziellen Auswirkungen des Wahltarifs auf das Gesamtvergütungsniveau der beigetretenen Betriebskrankenkassen geeigneter Form zu evaluieren. Die Evaluation dient der Bereitstellung von grundlegenden Informationen über die Anforderungen des § 53 Abs. IX SGB V und die Notwendigkeit, die vereinbarten GoÄ-Sätze ggf. anzupassen.

§ 9 Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit zu diesem Vertrag erfolgt gemeinsam durch die Vertragspartner.

§ 10 Beirat

Die Vertragspartner bilden einen gemeinsamen Beirat. Er tagt mindestens einmal jährlich. Empfehlungen des Beirats werden einstimmig getroffen. Die Vertragspartner können in Absprache beratende Teilnehmer hinzuziehen. Der Beirat trägt die zur kontinuierlichen Beurteilung der Vereinbarung notwendigen Daten zusammen, beobachtet und prüft die Vereinbarung und bereitet die Weiterentwicklung und entsprechende Entscheidungen der Vertragspartner vor. Soweit gem. § 1 Abs. 3 weitere

Ärzteorganisationen per Beitrittsvereinbarung beigetreten sind, haben diese das Recht, einen Vertreter in den Beirat zu entsenden.

§ 11

Beginn und Kündigung des Vertrages

1. Dieser Vertrag tritt mit Wirkung ab 01.10.2007 in Kraft und ersetzt den Vertrag in der Fassung vom 06.03.2007. Er kann von den Vertragspartnern jeweils mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres, frühestens zum 31.12.2009, schriftlich gekündigt werden.
2. Eine Kündigung dieses Rahmenvertrages durch die ÄGSH hat keine Auswirkungen auf die bestehenden Vertragsbeziehungen zwischen dem BKK – LV NORD und anderen, diesem Rahmenvertrag zwischenzeitlich beigetretenen Ärzteorganisationen gem. § 1 Abs. 3. Insoweit bleiben die Bestimmungen dieses Vertrages erhalten. In diesem Fall übernehmen die nach § 1 Abs. 3 beigetretenen regionalen Partner die Vertragspartnerschaft.

§ 12

Schlussbestimmungen

1. Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform.
2. Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, so berührt dies die Wirksamkeit dieses Vertrages im Übrigen nicht. Die Vertragspartner werden insoweit die unwirksamen Teile des Vertrages durch wirksame Bestimmungen ersetzen, die dem wirtschaftlichen Gehalt der unwirksamen Teile des Vertrages möglichst nahe kommen.

Hamburg/Bad Segeberg, den

BKK-Landesverband NORD
gez. Hans-Otto Schurwanz
Vorstand

Ärztegenossenschaft
Schleswig-Holstein eG
gez. Dr. Klaus Bittmann
Vorsitzender