

Zwischen

der **Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH)**

und

der **AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse,**
dem **BKK- Landesverband NORDWEST,**
der **Sozialversicherung für Landwirtschaft,
Forsten und Gartenbau (SVLFG)**
als **Landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK),**
der **IKK classic,**
der **Knappschaft,**
den nachfolgend benannten **Ersatzkassen in Hamburg**

- BARMER GEK
- Techniker Krankenkasse (TK)
- DAK – Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse - KKH
- HEK - Hanseatische Krankenkasse
- hkk

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),

vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Hamburg

wird der nachfolgende

30. Nachtrag zum Gesamtvertrag der AOK Rheinland/Hamburg,
der 30. Nachtrag zum Gesamtvertrag des BKK Landesverbandes Nordwest,
der 27. Nachtrag zum Gesamtvertrag der IKK classic,
der 5. Nachtrag zum Gesamtvertrag der Knappschaft und
der 37. Nachtrag zum Gesamtvertrag der Ersatzkassen in Hamburg

zur

Vereinbarung zur Bereinigung des Behandlungsbedarfes

bei Beitritt von Versicherten zu Verträgen nach §§ 73b, 73c, 140a ff. SGB V im Falle KV-bereichsübergreifender Inanspruchnahme vom 20. Dezember 2010 in der Fassung des Nachtrages vom 18. Dezember 2012 geschlossen.

Hinweis: Die Erklärungsfrist der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz war zum Zeitpunkt der Veröffentlichung noch nicht abgelaufen.

B-MGV

Die Anlage B-MGV erhält mit Wirkung ab dem 01.01.2014 die nachfolgende Fassung:

Hamburg, den 23.09.2013

Vereinbarung zur Bereinigung des Behandlungsbedarfes

zwischen

der **Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH)**

und

der **AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse,**

dem **BKK- Landesverband NORDWEST,**

der **Sozialversicherung für Landwirtschaft,
Forsten und Gartenbau (SVLFG)**

als **Landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK),**

der **IKK classic,**

der **Knappschaft,**

den nachfolgend benannten **Ersatzkassen in Hamburg**

- BARMER GEK
- Techniker Krankenkasse (TK)
- DAK – Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse - KKH
- HEK - Hanseatische Krankenkasse
- hkk

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),

vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Hamburg

vom 20. Dezember 2010 in der Fassung des
30. Nachtrag zum Gesamtvertrag der AOK Rheinland/Hamburg,
der 30. Nachtrag zum Gesamtvertrag des BKK Landesverbandes Nordwest,
der 27. Nachtrag zum Gesamtvertrag der IKK classic,
der 5. Nachtrag zum Gesamtvertrag der Knappschaft und
der 37. Nachtrag zum Gesamtvertrag der Ersatzkassen in Hamburg

bei Beitritt von Versicherten zu Verträgen nach §§ 73b, 73c, 140a ff. SGB V
im Falle KV-bereichsübergreifender
Inanspruchnahme

Dieser gemeinsam und einheitlich geschlossene Bereinigungsvertrag wird als Anlage B-MGV Bestandteil der zwischen den einzelnen Partnern dieser Vereinbarung bestehenden Gesamtverträge.

Präambel

Die Vertragspartner schließen mit Wirkung für die von den rubrizierenden Vertragspartnern vertretenen Krankenkassen für den Zeitraum vom 01.01.2014 bis 31.12.2014 die nachfolgende Vereinbarung zur Umsetzung der Beschlüsse des (Erweiterten-) Bewertungsausschusses zur Bereinigung des Behandlungsbedarfes bei Beitritt von Versicherten zu Verträgen nach §§ 73b, 73c und 140aff SGB V bei KV-bereichsübergreifender Inanspruchnahme.

§ 1 Grundlagen

- (1) Bereinigungen nach dieser Vereinbarung erfolgen auf der Grundlage des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 314. Sitzung am 29. August 2013 (Teil B)

- Bereinigungsbeschluss für 2014 -

(im Folgenden 314. BA) mit Wirkung ab dem I. Quartal 2014 bis einschließlich des IV. Quartal 2014. 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 fassen, sind diese zu berücksichtigen. Die Vertragspartner werden bei Bedarf umgehend Verhandlungen zur Umsetzung aufnehmen. Im Übrigen gilt § 7.

§ 2 Bereinigungszeitraum Inkrafttreten

- (1) Eine Bereinigung des Behandlungsbedarfes (MGV-Bereinigung) für Quartale, die vor dem I. Quartal 2011 liegen, findet nicht statt.
- (2) Diese Vereinbarung tritt am 1. Januar 2014 in Kraft und endet, ohne dass es hierfür einer Kündigung bedarf, am 31.12.2014.

§ 3

Besonderheiten für vorläufige Bereinigungen

Aufgrund der mit Wirkung für einzelne Quartale des Jahres 2013 bestehenden bestätigenden Schriftwechsel zwischen den rubrizierenden Partnern dieser Vereinbarung besteht Einvernehmen darüber, das hierauf beruhende Verfahren und die auf Grundlage der vorliegenden Vereinbarung beruhende Spitzabrechnung bei Bedarf auch für 2014 anzuwenden. Die Umsetzung erfolgt im Schriftwechsel für jedes Quartal getrennt.

§ 4

Inanspruchnahme des Kollektivsystems

- (1) Erfolgt durch in Selektivverträgen eingeschriebene Versicherte eine Inanspruchnahme von selektivvertraglich vereinbarten Leistungen, für die eine Bereinigung erfolgt ist, im Kollektivvertrag, vergütet die Krankenkasse die erbrachten Leistungen zu den Preisen der Euro-Gebührenordnung außerhalb der MGV.
- (2) Für die Vergütungen der im Rahmen einer nicht vertragsgemäßen Inanspruchnahme gemäß des 314. Beschlusses erbrachten Leistungen werden Abschlagszahlungen gemäß des 314. Beschlusses Ziffer 3.1.2. Nr. 10 vereinbart. Die Ermittlung der Abschlagszahlungen erfolgt dabei in entsprechender Anwendung der jeweils geltenden Gesamtverträge.

§ 5

Inhalt und Umfang der Bereinigung

- (1) Die Bereinigung des Behandlungsbedarfes findet für Versicherte statt, die nach dem Wohnortprinzip dem Bezirk der KV Hamburg zugeordnet sind (Wohnort-KV).
- (2) Wenn Versicherte einer Krankenkasse nach dem Wohnortprinzip dem Bezirk der KV Hamburg zugeordnet sind (Wohnort-KV) und am Selektivvertrag im Bezirk einer anderen KV (Vertrags-KV) teilnehmen, wird die Bereinigung in der Wohnort-KV vorgenommen (KV-übergreifende Bereinigung). Hierzu ist der 314. Beschluss Teil B Ziffer 3.1.5 verbindlich anzuwenden. Es werden keine pauschalen Bereinigungsbeträge vereinbart.
- (3) 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 Krankenkasse gemeldeten Zahl der tatsächlichen Inanspruchnehmer des Selektivvertrages vorgenommen. Bei Abschluss eines entsprechenden Selektivvertrages werden die Details hierzu von den rubrizierenden Vertragspartnern abgestimmt.
- (4) Zur sachgerechten Berücksichtigung der von Hausärzten veranlassten Laborleistungen werden in den vier Quartalen in 2014 zusätzlich auch die in den jeweiligen Ziffernkränzen genannten Laborleistungen des Kapitels 32 EBM bereinigt, die von Hausärzten gemäß § 73 Abs. 1a Satz 1 SGB V, die im Vorjahresquartal in ihrer LANR im EFN-Datensatz an der 8. und 9. Stelle die Ausprägung „01“, „02“ oder „03“ aufweisen, veranlasst wurden, aber von bereichseigenen oder bereichsfremden Ärzten erbracht wurden, die in ihrer LANR im EFN-Datensatz an der 8. und 9. Stelle die Ausprägung „48“, „49“, „55“ oder „00“ aufweisen.

- (5) 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.
- (6) Der für die Krankenkassen ermittelte quartalsbezogene Gesamtbereinigungs- bzw. Rückbereinigungsbetrag wird von der Kassenärztlichen Vereinigung bei der Abrechnung des jeweiligen Quartals in der Berechnung der MGV berücksichtigt. Der Ausweis erfolgt im Rechnungsbrief und im Formblatt 3, für HZV-Verträge unter Kontenart 9959, Vorgang 995.
- (7) Für das 1. bis 3. Quartal 2014 wird die Anhebung des Orientierungspunktwertes gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 304. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) bei der Differenzbereinigung berücksichtigt. Hierzu werden die Bereinigungsmengen für Neueinschreiber sowie die historischen individuellen Bereinigungsmengen für Rückkehrer mit dem Faktor 0,35363 multipliziert.

§ 6 Datenlieferung

- (1) Hinsichtlich der Datenlieferungen für Bereinigungen ab dem 1. Quartal 2014 findet der 314. Beschluss und die darin konkret in Bezug genommenen Beschlüsse Anwendung. Mit umfasst ist hiervon insbesondere die Anlage 1 zum 314. Beschluss.
- (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.

Hamburg, den 23.09.2013