

V e r t r a g
zwischen
der Freien und Hansestadt Hamburg
vertreten durch die Behörde für Inneres

und

der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

über die ärztliche Versorgung der Polizeivollzugsbeamten und Feuerwehrbeamten der Freien und Hansestadt Hamburg im Rahmen der freien Heilfürsorge gem. § 75 Abs. 3 SGB V.

§ 1

Die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg stellt gem. § 75 Abs. 3 SGB V die ärztliche Versorgung der Polizeivollzugsbeamten und Feuerwehrbeamten der Freien und Hansestadt Hamburg sicher, soweit diese einen Anspruch auf freie Heilfürsorge haben.

§ 2

(1) Die ärztliche Versorgung nach diesem Vertrag obliegt allen an der kassen- und vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen.

(2) Die Durchführung des Vertrages richtet sich nach den Regelungen des zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. sowie dem Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V. geschlossenen Arzt-/Ersatzkassen-Vertrages (EKV), soweit nicht dieser Vertrag ausdrücklich etwas anderes vorsieht.

§ 3

(1) Die Inanspruchnahme eines Arztes durch einen Behandlungsberechtigten gem. § 1 setzt – außer in Notfällen – die Vorlage eines vom Ärztlichen Dienst der Behörde für Inneres ausgestellten Krankenscheines voraus.

(2) Bei der Inanspruchnahme des Ärztlichen Notfalldienstes Hamburg entfällt die Vorlage eines Krankenscheines. In diesen Fällen finden die hierfür vorgesehenen Sonderabrechnungsscheine Anwendung. Hierbei sind Name, Vorname und Geburtsdatum des Anspruchsberechtigten sowie seine Berufsgruppe (Polizei/Feuerwehr) anzugeben.

§ 4

(1) Die ärztlichen Leistungen nach diesem Vertrag und seinen ergänzenden Bestimmungen sowie nach der zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. sowie dem Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V. geschlossenen Diabetes- und Onkologievereinbarung und der zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg und den Primärkrankenkassen geschlossenen Vereinbarung über die ambulante Behandlung chronisch-schmerzkranker Patienten werden nach Einzelleistungen der jeweils gültigen Ersatzkassen-Gebührenordnung (E-GO) berechnet und vom Kostenträger so vergütet, wie die Mitgliedskassen des VdAK die vertragsärztlichen Leistungen nach der E-GO und den zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung mit dem VdAK geschlossenen Ersatzkassen-Honorarvertrag vergüten.

(2) Eine Bescheinigung der Dienstunfähigkeit erfolgt auf dem hierfür vereinbarten Vordruck. Die Ausstellung einer Dienstunfähigkeitsbescheinigung berechtigt zur Abrechnung nach Nr. 71 E-GO, wenn uneingeschränkte Dienstunfähigkeit bescheinigt wird. Wird dagegen eine Bescheinigung über eine eingeschränkte Dienstfähigkeit ausgestellt, ist diese nach Nr. 72 E-GO abzurechnen.

(3) Benötigte Mittel des Sprechstundenbedarfs sind dem Bestand zu entnehmen, der für Versicherte der Ersatzkassen bezogen worden ist. Die Behörde für Inneres erstattet hierfür den Ersatzkassen für jeden abgerechneten Behandlungsausweis (Kranken-/Überweisungsschein) einen Pauschalbetrag, dessen Höhe zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg und dem VdAK, Siegburg, Landesvertretung Hamburg im Einvernehmen mit der Freien und Hansestadt Hamburg, vertreten durch die Behörde für Inneres, festgesetzt wird.

(4) Für die Erstattung von Porto-, Telefon- und Versandkosten gelten die Ersatzkassen-Bestimmungen.

§ 5

(1) Die KVH übersendet der Abrechnungsstelle des Ärztlichen Dienstes der Behörde für Inneres innerhalb von vier Monaten nach Ende des Abrechnungsvierteljahres die Nachweise über die Leistungen der Vertragsärzte.

(2) Die Nachweise über Leistungen, denen ein arbeitsmedizinischer Anlaß bzw. ein Dienstunfall zugrunde liegt, werden direkt der BfI zugeleitet.

(3) Die Behörde für Inneres leistet bis zum 1. eines jeden Monats eine Abschlagszahlung auf das Honorar für den vergangenen Monat. Die monatlichen Abschlagszahlungen betragen ein Drittel der Honorarsumme für das gleiche Kalendervierteljahr des Vorjahres.

(4) Die Restzahlung ist von der Behörde für Inneres zwanzig Tage nach Zugang der Abrechnung gem. Abs. 1 zu leisten.

(5) Zu den bei der Durchführung des Vertrages entstehenden Kosten leistet die Behörde für Inneres einen Beitrag in Höhe von 1 % der Honorarsumme.

§ 6

(1) Die Abrechnungsstelle des Ärztlichen Dienstes der Behörde für Inneres kann Rechenfehler und Fehler bei der Anwendung der Gebührenordnung sowie sonstige derartige Fehler innerhalb einer Frist von drei Monaten, in besonders begründeten Ausnahmefällen innerhalb von sechs Monaten nach Erhalt der Gesamtabrechnung bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg geltend machen.

(2) Die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg nimmt innerhalb von drei Monaten, in besonders zu begründenden Ausnahmefällen innerhalb von sechs Monaten nach Eingang der Beanstandung hierzu Stellung (bei Ablehnung mit Begründung). Hält die Kassenärztliche Vereinigung die Beanstandung für nicht berechtigt und hält die Abrechnungsstelle des Ärztlichen Dienstes der BfI sie aufrecht, wird ein Abhilfeverfahren durchgeführt. Dabei wirken die ärztlichen Mitglieder der Prüfungskommission mit.

§ 7

(1) Verletzt ein behandlungsberechtigter Arzt die ihm aus diesem Vertrag obliegenden Pflichten, so unterrichtet die Behörde für Inneres die KVH über den Sachverhalt. Die KVH ist verpflichtet, die Behörde für Inneres nach Überprüfung der Angelegenheit von ihrer Auffassung und den ggf. von ihr getroffenen Maßnahmen zu unterrichten.

(2) Meinungsverschiedenheiten sind ggf. unter Einschaltung der Verwaltungsleitungen der Vertragspartner – soweit möglich – im gegenseitigen Einvernehmen zu regeln.

§ 8

(1) Dieser Vertrag tritt am 01. Januar 1993 in Kraft.

(2) Er kann mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres schriftlich gekündigt werden, frühestens zum 01.07.1993. Bis zum Zustandekommen eines neuen Vertrages gilt dieser Vertrag weiter.