

**Vertrag über Durchführung und Abrechnung der vertragsärztlichen Versorgung
in Notfällen vom 13.03.2006 in der jeweils gültigen Fassung**

gemäß § 105 Abs. 1b SGB V

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**

i. d. F. des 6. Nachtrages

1. Abschnitt

Notfallbehandlungen im Rahmen des Ärztlichen Notfalldienstes Hamburg (ÄNH)

§ 1

Die Sicherstellung des Notfalldienstes gemäß § 75 Abs. 1 Satz 2 SGB V erfolgt durch den Ärztlichen Notfalldienst Hamburg (ÄNH). Das Nähere hierzu regelt die Notfalldienstordnung (NDO) der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg vom 20. August 1987 in der jeweils gültigen Fassung.

§ 2

(1) Zwischen den Vertragsparteien wird der als **Anlage 1** beigefügte Formularsatz auf selbstdurchschreibendem Papier, bestehend aus

Teil A: Mitteilung für den behandelnden Arzt

Teil B: Abrechnungsschein

Teil C: Notfallprotokoll

als Bestandteil des Vertrages vereinbart. Er gilt für alle Beratungen und Arztbesuche im Rahmen des Funktaxidienstes (§ 2 Buchst. a) und b) NDO).

(2) Der Abrechnungsschein gilt als auf die Abrechnung der Notfallbehandlung beschränkter Behandlungsausweis. Demgemäß kann der Notfallarzt eine Privatvergütung nur fordern, wenn

a) ihm eine Krankenkasse als Kostenträger nicht angegeben wird oder

b) ihm nachträglich mitgeteilt wird, daß die angegebene Krankenkasse nicht leistungspflichtig ist.

Die Bestimmung des § 21 Abs. 1 Nr. 2 Bundesmantelvertrag Ärzte/Ersatzkassen bleibt unberührt.

(3) Das Notfallprotokoll (Teil C des Formularsatzes) soll der Notfallarzt mindestens für die Dauer von 10 Jahren nach Schluß des Kalendervierteljahres, in dem die Notfallbehandlung erfolgte, aufbewahrt werden.

(4) Die Mitteilung für den weiterbehandelnden Arzt (Teil A des Formularsatzes) soll der Notfallarzt dem Patienten zur Weiterleitung an diesen überreichen.

§ 3

(1) Der Notfallarzt rechnet seine Leistungen auf den Abrechnungsscheinen gem. § 2 zu den von der KVH bekanntgegebenen Terminen mit der KVH ab.

(2) Die eingereichten Abrechnungsscheine übersendet die KVH den Krankenkassen möglichst gesondert vorweg. Im übrigen gelten, soweit dieser Vertrag nichts anderes regelt, die Bestimmungen des Gesamtvertrages.

(3) Abweichend von Absatz 2 erhält die KVH von der zuständigen Krankenkasse anstelle der Wegeentschädigung für jeden Abrechnungsschein einen Pauschalbetrag von 15,25 € (GOP 99002B).

(4) Der Pauschalbetrag nach Absatz 3 wird nicht für Besuche eines weiteren Kranken derselben sozialen Gemeinschaft (z.B. Altenheime) gezahlt. Das gilt jedoch nicht für **Altenwohnungen**, die unter Bezeichnungen wie Altersheime, Stifte und dergleichen zusammengefaßt sind.

(5) Die zuständige Krankenkasse beteiligt sich an den Kosten der Notfalldienstzentrale der KVH mit einem Betrag von 1,19 € (GOP 99002C) und an den Kosten der Notfallpraxen der KVH mit einem Betrag von 2,82 € (GOP 99002A) je Abrechnungsschein.

§ 4

Die Leistungen der Notfallpraxen der KVH werden mit dem als **Anlage 2** vereinbarten Abrechnungsschein von der KVH mit den zuständigen Kostenträgern nach den Bestimmungen des Gesamtvertrages, des EBM und des HVM abgerechnet.

§ 5

Leistungen im Rahmen des Kinderärztlichen Notdienstes werden mit dem als **Anlage 3** vereinbarten Abrechnungsschein von der KVH mit den zuständigen Kostenträgern nach den Bestimmungen des Gesamtvertrages, des EBM und des HVM abgerechnet.

2. Abschnitt

Notfallbehandlungen außerhalb des Ärztlichen Notfalldienstes Hamburg (ÄNH)

§ 6

(1) Notfallbehandlungen von nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten sowie Notfallbehandlungen in Krankenhäusern werden nach

den für Vertragsärzte geltenden Grundsätzen nach Maßgabe des EBM vergütet. Das gilt nicht für organisierte privatärztliche Notdienste.

(2) Für die Vergütung von ambulanten Notfallbehandlungen in Krankenhäusern findet § 120 Abs. 3 Satz 2 SGB V entsprechende Anwendung. Die Abrechnung erfolgt mit dem als **Anlage 4** vereinbarten Abrechnungsschein.

(3) Notfalleistungen der Krankenhäuser sind nicht als ambulante Notfallbehandlungen berechnungsfähig, wenn sich die Notwendigkeit der stationären Aufnahme ergibt und diese am gleichen Tag erfolgt.

3. Abschnitt

Schlußbestimmungen

(1) Dieser Vertrag tritt mit Wirkung ab 1.1.1996 in Kraft. Er ersetzt den Vertrag vom 22.9.1969 in der Fassung des 10. Nachtrages vom 3.8.1994.

(2) Der Vertrag kann jeweils mit einer Frist von sechs Monaten zum Schluß eines Kalenderjahres mit eingeschriebenem Brief gekündigt werden.

(3) Die kündigende Partei unterrichtet gleichzeitig mit der Kündigung gem. § 89 Abs. 1 SGB V das Schiedsamt.

(4) Die Vertragsparteien sind sich darüber einig, daß sie auf Antrag einer Partei jederzeit, ohne daß es der Vertragskündigung bedarf, über erforderliche Anpassungen an veränderte Verhältnisse verhandeln werden. Satz 1 gilt auch für die Anlagen zu diesem Vertrag.

(5) Die Vertragspartner haben anlässlich der Verhandlungen zur Honorarvereinbarung für das Jahr 2022 mit Wirkung ab dem 01.01.2022 vereinbart, dass die bisherige Ergänzungsvereinbarung nach ihrem zeitlichen Auslaufen zum 31.12.2021 mit Wirkung ab dem 01.01.2022 als Anlage 5 „Förderungsvereinbarung“ zu diesem Vertrag in der anhängenden Fassung fortgeführt wird.

Hamburg, den 11.10.2022

.....
Kassenärztliche Vereinigung Hamburg

.....
AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse

.....
BKK-Landesverband NORDWEST
zugleich für die SVLFG als LKK

.....
IKK classic

.....
KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Nord, Hamburg

Zwischen

der **Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KV Hamburg)**

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**

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

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),
vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung
Hamburg

wird die folgende

Anlage 5

zum

Vertrag über Durchführung und Abrechnung der vertragsärztlichen Versorgung

in Notfällen vom 13.03.2006 in der jeweils gültigen Fassung

gemäß § 105 Abs. 1b SGB V

geschlossen:

Anlage 5

Förderungsvereinbarung

zu den

Verträgen über Durchführung und Abrechnung der vertragsärztlichen Versorgung

in Notfällen vom 13.03.2006 in der jeweils gültigen Fassung

§ 1 Vertragsgegenstand und Förderzeitraum

Die rubrizierenden Vertragspartner schließen diese Förderungsvereinbarung zur Förderung des Notdienstes kassenartenübergreifend und damit inhaltsgleich als Anlage 5 für den Zeitraum vom 01.01.2022 bis einschließlich 31.12.2025 (4 Jahre). Die kassenartenbezogenen (EK, PK) Verträge über Durchführung und Abrechnung der vertragsärztlichen Versorgung in Notfällen bleiben im Übrigen unberührt. Zur Sicherstellung einer einheitlichen und kassenartenübergreifenden Förderung nach § 2 wird diese Anlage gemeinsam und einheitlich unterzeichnet und wegen der getrennten Verträge im Primär- und Ersatzkassenbereich jeweils Anlage 5.

§ 2 Förderbetrag

Der Gesamtbetrag der Förderung aller rubrizierenden Krankenkassen/-verbände dieser Förderungsvereinbarung beträgt 6 Mio. EUR. Dieser Betrag steht in Höhe von jeweils 1,5 Mio. EUR in den Jahren 2022, 2023, 2024 und 2025, d. h. je Quartal in Höhe von 375.000 EUR zur Förderung der Sicherstellung der Strukturen des Notdienstes zur Verfügung.

§ 3 Berechnung kassenindividuelle Förderung

Die zuständigen Krankenkassen beteiligen sich an den Kosten des Notdienstes der KVH mit einem Förderungszuschlag (GOP 99003) je abgerechneter Position gem. § 3 Abs. 5 der Verträge über Durchführung und Abrechnung der vertragsärztlichen Versorgung in Notfällen (GOP 99002A, 99002B und 99002C). Die Höhe dieses Förderungszuschlages ergibt sich je Abrechnungsquartal des o. g. Förderungszeitraumes durch Division des quartalsbezogenen Förderungsbetrages nach § 2 durch die Gesamtanzahl der abgerechneten Positionen des Quartals gem. § 3 Abs. 5 der Verträge über Durchführung und Abrechnung der vertragsärztlichen Versorgung in Notfällen vom 13.03.2006 in der jeweils gültigen Fassung (GOP 99002A, 99002B und 99002C).

§ 4 Abrechnung

Die GOP 99003 wird von der KV Hamburg der Abrechnung zugesetzt und im EFN ausgewiesen. Darüber hinaus erfolgt eine Ausweisung der Förderungszuschläge im Formblatt 3. Für die Abrechnung gelten im Übrigen die jeweiligen gesamtvertraglichen Regelungen.

§ 5 Evaluation

Die KV Hamburg stellt den zuständigen Krankenkassenverbänden innerhalb des 3. Quartals 2022 ein Evaluationskonzept zur Abstimmung und Beratung vor und wird diese ebenfalls über die Ergebnisse zeitnah bis zum 01.04.2024 in Kenntnis setzen. Die Ergebnisse dienen den Krankenkassen/-verbänden unter anderem als Entscheidungshilfe über die mögliche Fortführung dieser Förderungsvereinbarung über den in § 1 genannten Zeitraum hinaus.

§ 6 Sonstiges

Die Vertragspartner werden im Rahmen der Laufzeit dieser Vereinbarung zu Gesprächen über die vorliegende Förderung zusammenkommen, wenn es geänderte Rahmenbedingungen (z.B. durch Richtlinien oder Gesetzesänderungen) gibt, die die Finanzierung des Kassenärztlichen Notdienstes betreffen.

Ferner stimmen die Vertragspartner darin überein, dass vor geplanten Veränderungen, die die Notdienststruktur substantiell betreffen, eine Einbindung der rubrizierenden Vertragspartner auf der Seite der Kostenträger erfolgt.

Dabei sind sich die Vertragspartner darüber einig, dass strukturelle Veränderungen des Notdienstes nicht zwingend zu einer (auch anteiligen) Reduktion der Förderbeträge führen.