

**2. Nachtrag zur
Ergänzungsvereinbarung zur Vereinbarung über die vertragsärztliche
Verordnung von Sprechstundenbedarf vom 18. Januar 2006 in der Fassung des
6. Nachtrages ab 01.01.2015**

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 - Regionaldirektion Nord, Hamburg,**

den nachfolgend benannten Ersatzkassen

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

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

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

sowie

dem **Träger der Sozialhilfe Freie und Hansestadt Hamburg,** vertreten durch die
Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration als Kostenträger für die nicht
krankenversicherten Leistungsempfänger nach dem Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch
(SGB XII), die nicht nach § 264 SGB V von Krankenkassen betreut werden

Hinweis: Die Veröffentlichung steht unter dem Vorbehalt der Unterzeichnung des
Nachtrages; das Unterschriftenverfahren wird derzeit durchgeführt. Die Bekanntmachung
erfolgt gem. § 71 Abs. 4 SGB V unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch die
Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV)

1. In § 1 wird der Abs. 4 durch folgende Fassung ersetzt:

(4) Um medizinisch nicht begründbare Mengenausweitungen im Kontrastmittelbereich zu vermeiden und auch keinen wirtschaftlichen Anreiz zu setzen, radiologische Leistungen (hier: MRT) oder den Einsatz von Kontrastmitteln zu steigern, wird der Arztpraxis zur Orientierung eine Kontrastmittelquote (KM-Quote) mitgeteilt. Die Einhaltung der KM-Quote durch die Praxis entbindet nicht von der Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebots und trifft auch keine Aussage zur Wirtschaftlichkeit des Kontrastmitteleinsatz. Die Menge soll ausreichend und zweckmäßig sein und darf das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.

2. In § 2 Abs. 1 wird folgender Aufzählungspunkt angefügt:

- das Wirtschaftlichkeitsgebot des § 12 SGB V beachtet wird. Ein Kontrastmittel soll nur verabreicht werden, wenn dies zur Diagnostik notwendig und zweckmäßig ist.

3. In § 3 wird unter 2. „Pseudoziffer 91305 21,00 €“ sowie „Pseudoziffer 91306 42,00 €“ ersetzt. Unter 3. wird „Pseudoziffer 91307 49,40 €“ ersetzt.

4. In § 4 Nr. 6 wird am Ende folgender Satz ergänzt:

Die Abrechnung dieser Sachkosten ist mit der Pseudoziffer 91308 zu kennzeichnen.

5. Die §§ 5 und 6 erhalten folgende Fassung:

§ 5 - Festlegung und Berechnung einer Kontrastmittelquote für Magnetresonanztomographien (MRT-KM-Quote)

(1) Zur Vermeidung medizinisch nicht begründbarer Mengenausweitungen im Kontrastmittelbereich soll sich die Arztpraxis am eigenen Kontrastmitteleinsatz aus zurückliegenden Abrechnungszeiträumen orientieren. Die praxisindividuelle MRT-KM-Quote wird anhand der Abrechnungsfrequenzen der jeweiligen Arztpraxis für GKV-Versicherte mittels folgender Formel ermittelt:

$$\frac{\text{Anzahl MRT-Pauschalen 91307}}{\text{Anzahl MRT Untersuchungen insgesamt}^2} = \text{KM-Quote}$$

Die Berechnungsweise für diese Quote gilt für alle Mitteilungen und Prüfungen der KV ab 01.01.2020, auch wenn sich diese auf zurückliegende Zeiträume beziehen. Für die

² Summe der abgerechneten Gebührenordnungspositionen 34410 bis 34451 und 34460 bis 34490 je Quartal/Jahr.

Ermittlung der praxisindividuellen Quote wird der Durchschnittswert aus den letzten drei vorliegenden Honorarabrechnungsjahren³ (KM-Orientierungswert) ermittelt.

- (2) Der KM-Orientierungswert wird der Arztpraxis zu Beginn eines jeden Jahres von der KV Hamburg mitgeteilt. Darüber hinaus erhält jede Praxis nach Vorliegen der Abrechnungsergebnisse eines Quartals eine Mitteilung über die im jeweiligen Quartal erreichte Quote im Vergleich zum KM-Orientierungswert (sog. „Wasserstandsmeldung“).
- (3) Der KM-Quote einer Arztpraxis liegt die Annahme zugrunde, dass diese den medizinisch begründeten Einsatz von Kontrastmitteln der jeweiligen radiologischen Arztpraxis repräsentiert. Davon abweichende Abrechnungen bzw. Leistungsspektren, die zu einer Änderung der individuellen Quote führen, können bei der KV Hamburg, die durch die Kernspinkommission beraten wird, beantragt werden. Die Anträge sind zu begründen. Über die Ergebnisse der Anträge sind die Krankenkassen zu informieren.
- (4) Neue Praxen erhalten eine Quote entsprechend dem Durchschnitt der Fachgruppe. Personelle Änderungen im Rahmen von Berufsausübungsgemeinschaften, MVZ etc. sind in deren KM-Quoten bereits berücksichtigt. Sollten Änderungen im Rahmen des Leistungsspektrums eintreten, die auch Einfluss auf den Einsatz von Kontrastmitteln haben, so gilt das Antragsverfahren für Satz 1 und 2 entsprechend.

§ 6 - Begrenzungsregelung

- (1) Für die MRT-KM-Pauschalen gilt eine Begrenzungsregelung. Auf Basis der GOP-Frequenzen der 91307 der Abrechnungen des Jahres 2018 für GKV-Versicherte wird die Anzahl der GOPs für ein Kalenderjahr für alle dieser Vereinbarung unterliegenden Arztpraxen KV Hamburg-bezogen auf 130.000 (Obergrenze) festgelegt.
- (2) Bei Frequenzsteigerung der MRT Untersuchungen insgesamt (s. Fn.2) unabhängig vom Einsatz eines Kontrastmittels gegenüber dem jeweiligen Vorjahr wird die Obergrenze entsprechend dem Prozentsatz dieser Steigerung erhöht. Dem liegt die Annahme der Vereinbarungspartner zugrunde, dass, wenn mehr MRT Untersuchungen insgesamt erbracht werden, auch in Relation dazu die MRT KM-Pauschale häufiger abgerechnet wird.
- (3) Bei Überschreiten der für das jeweilige Jahr nach Abs. 1 und 2 ermittelten Obergrenze um mehr als 2 % können die dieser Vereinbarung unterliegenden Arztpraxen individuell für die Rückzahlung des von ihnen verursachten Überschreitungsbetrags haften. Maßgeblich für eine individuelle Haftung kann die individuelle Überschreitung der Quoten nach § 5 sein, wenn im Rahmen von Abrechnungsprüfungen nach § 106 d SGB V oder Wirtschaftlichkeitsprüfungen nach § 106 a SGB V hierzu Feststellungen getroffen werden.
- (4) Die Begrenzungsregelung wird nach Vorliegen der Ergebnisse eines vollen Kalenderjahres angewandt. Quartalsweise Über- und Unterschreitung von KM-Quoten einer Arztpraxis werden untereinander verrechnet und es wird die Quote auf das Kalenderjahr bezogen. Folge der Überschreitung der Obergrenze ist, dass die KV

³ z. B.: KM-Orientierungswert 2020 = Anzahl MRT-Pauschale 91307 der Jahre 2016-18/MRT Untersuchungen insgesamt der Jahre 2016-18. Für das Jahr 2021 sind die Jahre 2017, 2018 und 2019 Basis usw. Der KM-Orientierungswert wird kaufmännisch gerundet auf zwei Nachkommastellen.

Hamburg das Überschreiten der KM-Quote als Aufgreifkriterium für eine Plausibilitätsprüfung nimmt. Im Rahmen dieser Prüfung ist die KV Hamburg berechtigt, hieraus resultierende Überschreibungsbeträge mit den Honoraransprüchen der Arztpraxis zu verrechnen. Diese Prüfung richtet sich nach den Abrechnungsprüfungs-Richtlinien gemäß § 106d Abs. 6 SGB V i. V. m. der Vereinbarung nach § 106d Abs. 5 SGB V. Ergeben sich im Rahmen dieser Prüfung Anhaltspunkte für eine unwirtschaftliche Leistungserbringung, beantragt die KV Hamburg eine Wirtschaftlichkeitsprüfung.

- (5) Die Begrenzungsregelung dient ausschließlich als Maßnahme zur Begrenzung medizinisch nicht begründbarer Mengenausweitungen und stellt keine Obergrenze im Sinne eines Budgets dar. Eine Quotierung der KM-Pauschalen findet nicht statt.
- (6) Bei strukturellen Änderungen, die Auswirkungen auf die Häufigkeit der Kontrastmittelanwendungen haben können, verständigen sich die Vereinbarungspartner kurzfristig über eine Anpassung der Obergrenze. Strukturelle Änderungen können z.B. sein:
 - neu vergebene ILB oder vergleichbare Regelungen,
 - der Ausstieg/Wechsel eines Radiologen aus einer Gemeinschaftspraxis,
 - die Zulassung eines Nuklearmediziners mit MRT-Berechtigung im KV Bereich Hamburg oder
 - vergleichbare Änderungen im Zulassungsbereich sowie
 - in Antragsverfahren nach § 5 nachgewiesene Änderungen individueller Quoten.
- (7) Gegenüber den Versicherten dürfen keine Kosten geltend gemacht werden.

6. § 7 Abs. 5 erhält folgende Fassung:

- (5) Die Krankenkassen erhalten bestandskräftig festgestellte Rückforderungsbeträge aus Überschreitungen der individuellen Quote nach § 6 gegenüber Arztpraxen von der KV Hamburg erstattet. Bei rechtskräftig festgestellten Rückforderungsbeträgen aus Überschreitungen der individuellen Quote nach § 6 gilt der Grundsatz des § 52 Abs. 2 S. 2 BMV-Ä. Sie teilen gemeinsam und einheitlich der KV Hamburg mit, wie diese Beträge auf die einzelnen Kassen aufgeteilt werden sollen.

7. In § 8 Abs. 3 werden die Worte „4 Wochen“ durch die Worte „ 3 Monate“ ersetzt.

8. In § 10 wird das Datum „30.09.2017“ gestrichen und durch „31.12.2021“ ersetzt.

9. Die Protokollnotiz zu § 6 erhält folgende Fassung:

Zu § 6 - Begrenzungsregelung

Die KV Hamburg prüft zusätzlich zu den Regelungen gemäß § 6 nach Ablauf der ersten beiden Quartale jeden Jahres, ob eine Arztpraxis die praxisindividuelle KM-Quote nach § 5 Abs. 2 im Vergleich zum KM-Orientierungswert auffällig um mehr als 5%-Punkte überschreitet. Die Krankenkassenverbände erhalten von der KV Hamburg bis zum 30.11. eine Liste über diese Arztpraxen.

Die KV Hamburg liefert jährlich die Berechnungen zu den Begrenzungsregelungen an die Vertragspartner. Diese beinhalten u.a. die quartalsweise und praxisbezogen die Abrechnungsdaten im Vergleich zu den quartalsweise und praxisbezogenen Begrenzungsregelungen. Die Datenlieferung erfolgt bis zum 01.08. des auf den Berichtszeitraum folgenden Jahres.

10. Dieser Nachtrag tritt zum 01.01.2020 in Kraft.

Hamburg, den _____

Kassenärztliche Vereinigung Hamburg

AOK Rheinland/Hamburg
- Die Gesundheitskasse

BKK-Landesverband NORDWEST
zugleich für die SVLFG als LKK

IKK classic

Knappschaft - Regionaldirektion Nord

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
Die Leiterin der vdek-Landesvertretung Hamburg

Träger der Sozialhilfe Freie und Hansestadt Hamburg
Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration