

**Protokollnotiz**  
**zum**  
**VERTRAG**  
**mit dem Sozialhilfeträger Freie und Hansestadt Hamburg**  
**vom 12. Februar 1993**

Die Vertragspartner treffen anlässlich einer Revision der Geschäftsprozesse zur operativen Umsetzung der Rechnungslegung und Richtigstellung der Rechnungslegung die nachfolgenden einvernehmlichen Feststellungen:

- I. Der Sozialhilfeträgervertrag nimmt inhaltlich Bezug zu dem zwischen der KV Hamburg und der AOK Rheinland/Hamburg als Landesverband der Ortskrankenkassen geschlossenen Gesamtvertrag in der jeweils geltenden Fassung.
- II. Die Vertragspartner halten an der Ausgestaltung der Rechnungslegung in § 7 Absatz 3 Satz 1 fest. Demnach wird die Gesamtvergütung einen Monat nach Anforderung durch die KV Hamburg fällig. Die KV Hamburg erstattet der Sozialbehörde aufgrund von nachträglichen Beanstandungen/Richtigstellungen Beträge, soweit eine arztseitige Rückbelastung rechtskräftig erfolgt ist. Die Vertragspartner werden diesen Umstand im operativen Geschäft weiterhin berücksichtigen und umsetzen.
- III. Für die sachlich und rechnerischen Richtigstellungen der Abrechnungen gegenüber der Sozialbehörde sowie die Abrechnungsprüfung durch die Sozialbehörde finden die zwischen den Krankenkassen und der KV Hamburg geltenden Regelungen Anwendung. Dies umfasst insbesondere die zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen vereinbarten Richtlinien zum Inhalt und zur Durchführung der Prüfungen gemäß § 106d Abs. 6 SGB V (Abrechnungsprüfungs-Richtlinien) in der jeweils gültigen Fassung.<sup>1</sup>
- IV. Die Vertragspartner stimmen darin überein, dass Maßnahmen gegenüber den Vertragsärzten, die aus den Prüfungen nach III. folgen, innerhalb von zwei Jahren ab Erlass des Honorarbescheides festgesetzt gem. § 106d Abs. 5 Satz 3 SGB V werden müssen.
- V. Dies bedeutet damit für das Verhältnis zwischen der Sozialbehörde und der KV Hamburg, dass die Regelungen zu den Prüfungen durch die Krankenkassen im Abschnitt II und die Regelungen zur Prüfung auf Antrag gemäß Abschnitt IV der unter III. genannten Richtlinie entsprechend Anwendung finden.
- VI. Für die operative Umsetzung bedeutet dies insbesondere, dass
  - a) Beanstandungen durch die Sozialbehörde, die aufgrund eigener Prüfung erfolgen (zum Beispiel Prüfung der Leistungspflicht) binnen 13 Monaten nach Erlass des Honorarbescheides gegenüber der KV Hamburg erhoben werden müssen und
  - b) die Beantragung von Prüfungen durch die KV Hamburg auf Veranlassung der Sozialbehörde binnen 15 Monaten nach Erlass des Honorarbescheides gegenüber der KV Hamburg erhoben werden müssen.
- VII. Die Vertragspartner werden, soweit dafür die Notwendigkeit besteht, anlässlich künftiger Anpassungen des Sozialhilfeträgervertrages den Inhalt dieser Protokollnotiz in den Vertragstext übernehmen.

Hamburg, den 11.03.2024

---

<sup>1</sup> Stand 11.03.2024: [Richtlinien\\_106d\\_SGB\\_V\\_Plausibilitätspruefung\\_ab\\_01.10.2020.pdf \(kbv.de\)](#)