

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,**
den nachfolgend benannten **Ersatzkassen in Hamburg**

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

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),

vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Hamburg

wird der nachfolgende

39. Nachtrag zum Gesamtvertrag der AOK Rheinland/Hamburg,

der 38. Nachtrag zum Gesamtvertrag des BKK Landesverbandes Nordwest,

der 35. Nachtrag zum Gesamtvertrag der IKK classic,

der 43. Nachtrag zum Gesamtvertrag der Ersatzkassen in Hamburg

zur

Vereinbarung zur Bereinigung des Behandlungsbedarfes

gemäß §§ 63, 73b, 140a SGB V im Falle KV-bereichsübergreifender Inanspruchnahme
vom 20. Dezember 2010 in der Fassung
des Nachtrages vom 16.10.2014
geschlossen.

Hinweis: Die Bekanntmachung erfolgt gem. § 71 Abs. 4 SGB V unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV).

B-MGV

Die Anlage B-MGV erhält mit Wirkung ab dem 01.01.2016 die nachfolgende Fassung:

Hamburg, den 09.09.2015

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,**

den nachfolgend benannten **Ersatzkassen in Hamburg**

- Techniker Krankenkasse (TK)
- BARMER GEK
- DAK – Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse - KKH
- HEK - Hanseatische Krankenkasse
- Handelskrankenkasse (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
39. Nachtrags zum Gesamtvertrag der AOK Rheinland/Hamburg,
38. Nachtrags zum Gesamtvertrag des BKK Landesverbandes Nordwest,
35. Nachtrags zum Gesamtvertrag der IKK classic und
des 43. Nachtrags zum Gesamtvertrag der Ersatzkassen in Hamburg

gemäß §§ 63, 73b, 140a SGB V
im Falle KV-bereichsübergreifender
Inanspruchnahme
in der Fassung
des Nachtrages vom 09.09.2015

Dieser gemeinsam und einheitlich mit Ausnahme der Knappschaft 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 01.01.2016 bis 31.12.2016 die nachfolgende Vereinbarung zur Umsetzung der Beschlüsse des (Erweiterten-) Bewertungsausschusses zur Bereinigung des Behandlungsbedarfes gemäß §§ 63, 73b, 140a SGB V bei KV-bereichsübergreifender Inanspruchnahme.

§ 1 Grundlagen

- (1) Bereinigungen nach dieser Vereinbarung erfolgen auf der Grundlage des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 360. Sitzung am 19. August 2015

- Bereinigungsbeschluss für 2016 -

(im Folgenden 360. BA) mit Wirkung ab dem I. Quartal 2016 bis einschließlich des IV. Quartal 2016. 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 fasst, 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 2016 in Kraft und endet, ohne dass es hierfür einer Kündigung bedarf, am 31.12.2016.

§ 3 Besonderheiten für vorläufige Bereinigungen

Die Vertragspartner sind sich einig, das etablierte Verfahren für die vorläufige Bereinigung bei Bedarf auch für 2016 anzuwenden. Das Verfahren ist in der Protokollnotiz zu dieser Vereinbarung geregelt

§ 4

Inanspruchnahme des Kollektivsystems

- (1) Erfolgt gemäß des 360. BA 4./4.1./Nr. 3 und Nr. 7 durch in Selektivverträgen eingeschriebene Versicherte eine Inanspruchnahme von selektivvertraglich vereinbarten Leistungen gemäß Satzart L08 (Versorgungsauftrag gem. EBM des Bereinigungsquartals), 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 erbrachten Leistungen werden Abschlagszahlungen gemäß des 360. BA 4./4.1./Nr. 3 vereinbart (NVI-Abschläge). Die monatlichen Abschläge betragen x % des Betrages, der von der Krankenkasse für das jeweilige Vorjahresquartal an die KVH gezahlt wurde. Hierbei ergibt sich der anzuwendende Prozentsatz aus dem zutreffenden Gesamtvertrag mit der KVH. Dabei werden die von der KVH geltend gemachten Beträge nachrichtlich im Formblatt 3 ausgewiesen. Die Abschläge werden zu den Zeitpunkten an die KVH gezahlt, an denen auch die Abschlagszahlungen für die Vergütung der ärztlichen Leistungen erfolgen. Falls die Summe der monatlichen NVI-Abschläge den von der Krankenkasse im aktuellen Abrechnungsquartal anerkannten NVI-Betrag übersteigt (Überzahlung), kann der Überzahlungsbetrag mit den nächsten NVI-Abschlagszahlungen verrechnet werden.
- (3) § 5 Absatz 4 gilt entsprechend.

§ 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 360. BA 4.5 verbindlich anzuwenden. In Konkretisierung des 360. BA 4./4.1./Nr. 4 und 5./5.4.1. c) wird für Versicherte mit Wohnsitz ausserhalb der Bundesrepublik Deutschland (Wohnortausländer) als separates Ersatzverfahren vereinbart, dass die Bereinigung nach denselben Regelungen des vorgenannten Beschlusses gem. 5.4.1 Punkt a) sowie ggf. Punkt b) erfolgt, die für Versicherte, die keine Wohnortausländer sind, Anwendung finden. Eine Bereinigung nach diesem Verfahren findet nur für solche Wohnortausländer statt, die bei der Bildung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung der KV Hamburg hinsichtlich ihres Behandlungsbedarfs und der Anzahl der Versicherten berücksichtigt wurden.
- (3) Zur sachgerechten Berücksichtigung der von Hausärzten veranlassten Laborleistungen werden in den vier Quartalen in 2015 zusätzlich auch die in den jeweiligen Ziffernkränzen genannten Laborleistungen des Kapitels 32 EBM bereinigt, die von Ärzten 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.
- (4) 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.

(5) Die Quartalsabgrenzung des Leistungsbedarfs der Quartale 1-4/2016 erfolgt anhand der Abrechnungsquartale und nicht anhand des Behandlungsdatums.

(6) Zur Ermittlung des Leistungsbedarfs je Versicherten bei Hausarztverträgen nach § 73 b SGB V werden ausschließlich Leistungen herangezogen, die von den Ärzten gem. § 73 Abs. 1a Satz 1 SGB V erbracht werden, die in den EFN-Datensätzen in ihrer LANR an der 8. und 9. Stelle die Ausprägung „01“, „02“ oder „03“ sowie mit Ausnahme der Ersatzkassen und der AOK Rheinland/Hamburg „34“ bis „39“ oder „46“ aufweisen.

(7) 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 als Differenzbereinigungsvolumen in Punkten (positiv wie negativ) vom für die Krankenkasse vereinbarten bereinigten Behandlungsbedarf des Bereinigungsquartals in Abzug gebracht. Der Ausweis erfolgt im Rechnungsbrief und im Formblatt 3, für HZV-Verträge unter Kontenart 9959, Vorgang 995.

§ 6 Datenlieferung

(1) Hinsichtlich der Datenlieferungen für Bereinigungen ab dem 1. Quartal 2016 findet der 360. BA und die darin konkret in Bezug genommenen Beschlüsse Anwendung. Mit umfasst ist hiervon insbesondere die Anlage „Datenschnittstellen“ zum 360. BA.

(2) Abweichend vom 360. BA Ziffer 4.2. Nr. 5 Satz 1 beträgt die Frist zur Übermittlung der Quartalsdaten 5 Wochen. Die zusätzliche vorläufige Datenlieferung gem. 360 BA Ziffer 4.2. Nr. 5 Satz 2 entfällt. 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) Es findet keine Bereinigung für Leistungen statt, die auf Basis des zugrunde liegenden HZV-Versorgungsauftrages (HzV-Ziffernkranz) nicht in der Satzart L03 (Versorgungsauftrag gem. EBM des Vorjahresquartals) aufgeführt sind.

(5) Die Prüffrist gem. 360. BA Ziffer 5.1. Satz 3 und Satz 4 beträgt abweichend 14 Kalendertage.

§ 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 09.09.2015

Protokollnotiz

Die Partner dieses Bereinungsvertrages stimmen darin überein, dass die vorläufige Bereinigung und Spitzabrechnung für Bereinigungsquartale ab dem 2. Quartal 2015 auch in 2016 wie folgt durchgeführt wird:

1. Eine vorläufige Bereinigung ist dann durchzuführen, wenn die für die Ermittlung vollständiger Bereinigungsdatensätze (L01-L10 exkl. L05) erforderlichen Festlegungen (damit sind im Folgenden sämtliche für die Erstellung vollständiger Datensätze L01-10 exkl. L05 erforderlichen Informationen gemeint), zu denen insbesondere die Abstufungsquote gemäß BA-Beschluss und die MGV-Steigerungsrate gehören, nicht rechtzeitig vorliegen.
2. In diesen Fällen sendet die Krankenkasse die Datensätze L01-L10 exkl. L05 ohne Berücksichtigung der Festlegungen an die KV Hamburg. Der Wert der Abstufungsquote wird in diesen Fällen mit „1,0“, der des Anpassungsfaktors aufgrund der MGV-Steigerungsrate ebenfalls mit „1,0“ bewertet. In Fällen anderer fehlender Festlegungen verständigen sich die Krankenkasse und die KV Hamburg über den anzusetzenden Anpassungsfaktor.
3. Die finanzwirksame vorläufige Bereinigung erfolgt auf der Grundlage der nach Nr. 2 übermittelten Datensätze.
4. Die Spitzabrechnung erfolgt, wenn die Festlegungen vollständig vorliegen. In diesem Fall wird die KV Hamburg die Datensätze für die vorläufige Bereinigung nach Nr. 2 verwenden und selbständig die fehlenden Festlegungen zur Berechnung des Bereinigungsbetrages anwenden. Die im Rahmen der Spitzabrechnung ermittelten Bereinigungsbeträge werden zwischen den Vertragspartnern einvernehmlich abgestimmt. Hierzu hat die Krankenkasse, soweit notwendig, eine weitere Datenlieferung zu veranlassen.

Die im Rahmen der Spitzabrechnung ermittelten Bereinigungsbeträge sind im nächsterreichbaren Rechnungsbrief auszuweisen. Die Zuordnung zum betreffenden Bereinigungsquartal erfolgt im Rahmen der Rechnungslegung. Die unter 1.-4. genannten Regelungen werden durch die Vertragspartner gegenseitig transparent in standardisierter Form bei der Rechnungslegung dargestellt.