

Vertrag
zwischen
der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin (KV Berlin)
und
dem BKK Landesverband Mitte (BKK LV Mitte)
Siebstraße 4
30171 Hannover

zur Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV)
gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses (BA) nach
§ 87a Abs. 3 Satz 2 SGB V bei Beitritt eines Versicherten zu dem „Vertrag über
eine Integrierte Versorgung nach §§ 140a ff. SGB V mit der MediPlaza AG für
den Standort Berlin“

Präambel

Die KV Berlin und der BKK Landesverband Mitte regeln in diesem Vertrag gemäß des Beschlusses des BA vom 19.10.2010, Teil II Nummer 1.1 das Verfahren zur Ermittlung des zu bereinigenden Behandlungsbedarfes auf Grund des Vertrages über eine integrierte Versorgung nach §§ 140a ff. SGB V zwischen der beigetretenen BKK (im Folgenden BKK genannt) und der MediPlaza AG und die Umsetzung der Bereinigung der MGV. Hierbei gelten die Vorgaben des Beschlusses des BA in seiner 238. Sitzung vom 19.10.2010, in der Fassung nach dem Beschluss des BA in seiner 242. Sitzung vom 24.11.2010 (Bereinigungsbeschluss), Teil B sowie dessen Ergänzung in der 246. Sitzung zur Übermittlung von Daten zur Bereinigung der MGV (Datenbeschluss) soweit in diesem Vertrag nichts Abweichendes vereinbart wurde.

§ 1 – Geltungsbereich

Eine Bereinigung im Sinne dieser Vereinbarung liegt vor, wenn Versicherte der BKK, die dem Vertrag über eine integrierte Versorgung nach §§ 140a ff. SGB V mit der MediPlaza AG beigetreten sind, teilnehmen und die Bereinigung des Behandlungsbedarfs in der KV Berlin vorgenommen wird. Der Beitritt der BKK zu diesem Vertrag ist nach den Vorgaben (Fristen) des Beereinigungsbeschlusses (Teil I Nr. 2 und Teil I Nr. 7) rechtzeitig gegenüber dem BKK LV Mitte schriftlich zu erklären. Der BKK LV Mitte teilt den Beitritt der BKK der KV Berlin unverzüglich unter Angabe der VKNR der BKK mit; Der Beitritt kommt zustande mit der schriftlichen Bestätigung der KV Berlin.

§ 2 - Bereinigungsrelevante Leistungen

- (1) Die Bereinigung erfolgt ausschließlich für Leistungen, die gemäß der jeweils geltenden Vergütungsregelung innerhalb der MGV vergütet werden. Zur Ermittlung des zu bereinigenden Behandlungsbedarfes für Versicherte, die an dem Vertrag mit der MediPlaza AG teilnehmen, wird der historische Behandlungsbedarf nach dem vereinbarten Versorgungsauftrag zu Grunde gelegt.

Der Versorgungsauftrag wird folgendermaßen beschrieben. Mit der MediPlaza AG ist eine Vollversorgung durch die dort ansässigen Ärzte vereinbart. Der EBM-Ziffernkranz beinhaltet demzufolge sämtliche EBM-Leistungen, die in den bei der MediPlaza AG vorhandenen Facharztgruppen abrechnungsfähig sind. Zur Ermittlung des historischen

Behandlungsbedarfes durch die BKK werden die Facharztgruppen, welche in der an die KV Berlin übermittelten quartalsbezogenen Arztliste gemäß § 3 enthalten sind, zu Grunde gelegt.

- (2) Es werden die Leistungen für Versicherte mit dem Wohnort in Berlin bereinigt. Hierzu wird der Leistungsbedarf der bereichseigenen und bereichsfremden Ärzte herangezogen.

§ 3 - Datengrundlage

- (1) Die BKK stellt der KV Berlin und dem BKK LV Mitte alle notwendigen Daten gemäß Teil II, Abschnitt 2, Nummer 2.3 des Bereinigungsbeschlusses form- und fristgerecht zur Verfügung. Die Datenübermittlung sowie deren Umfang erfolgt gemäß dem Datenbeschluss.
- (2) Die BKK gewährleistet die Richtigkeit und Plausibilität der übermittelten Daten. Die KV Berlin hat innerhalb von 14 Tagen nach Eingang der Daten diese zu prüfen und bei Unplausibilitäten das Ergebnis, entsprechend Bereinigungsbeschluss der BKK schriftlich mitzuteilen. Die BKK kann innerhalb von 7 Tagen einmalig Korrekturdaten (als Komplettdatensatz), bezogen auf die letzte fristgerecht gelieferte Version, übermitteln. Eine Bereinigung erfolgt danach nur soweit, wie die übermittelten Daten richtig und plausibel sind. Bei Nichteinigung ist gemäß Beschluss zu verfahren.

§ 4 – Sicherstellung des Notdienstes / Ärztlicher Bereitschaftsdienst

- (1) Den Notdienst lässt die BKK durch die KV Berlin sicherstellen.
- (2) Gegen Aufwändungsersatz durch die BKK gilt das Angebot des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes (ÄBD) der KV Berlin (Sicherstellung und darüber hinausgehende Leistungen entsprechend der jeweiligen Ausgestaltung) auch für Versicherte der BKK, die am Selektivvertrag teilnehmen, soweit der Ärztliche Bereitschaftsdienst der KV Berlin besteht.
- (3) Die BKK entrichtet als Aufwändungsersatz pro Fall der Inanspruchnahme des ÄBD für die am Selektivvertrag teilnehmenden Versicherten pauschal 35,31 Euro an die KV Berlin (abzüglich der im Vertrag über die Beteiligung an den Kosten des ärztlichen Bereitschaftsdienstes (ÄBD-Vertrag) vereinbarten Pauschale in der jeweils vereinbarten Höhe, derzeit 11 Euro). Soweit die Finanzierungsbeteiligung der Krankenkassen nach dem ÄBD-Vertrag geändert wird, ist die Aufwändungsersatzpauschale auf Verlangen neu zu verhandeln.
- (4) Die Rechnungslegung und Zahlungsregelungen entsprechen denen in § 5 und § 7.

§ 5 - Inanspruchnahme des Kollektivvertrages von Teilnehmern des Selektivvertrages

- (1) Die Datenlieferung erfolgt gemäß Bereinigungsbeschluss Teil II, Abschnitt 2, Nummer 2.4.
- (2) Die auf dieser Grundlage von den Partnern des Bereinigungsvertrages festgestellte Leistungsmenge wird von der BKK zu den Preisen der regionalen Euro-Gebührenordnung gemäß Bereinigungsbeschluss an die KV Berlin vergütet. Die Vergütung dieser Leistungen erfolgt außerhalb der MGV. Es gelten die Zahlungs- und Zinsregeln des Honorarvertrages.
- (3) Diese Daten sind im EFN-Datensatz gemäß DTA-Vertrag enthalten. Die Übermittlung erfolgt maschinenlesbar und -verarbeitbar. Die Bestimmungen des DTA-Vertrages sind einzuhalten.

§ 6 - Berechnung des zu bereinigenden Behandlungsbedarfes

Die Berechnung des zu bereinigenden Behandlungsbedarfes erfolgt entsprechend den Vorgaben in Teil II, Abschnitts 3, Nummer 3.1 des Bereinigungsbeschlusses. Die jahresbezogene Leistungsmenge wird nach den quartalsbezogenen Quoten des Honorarvertrages 2011 bzw. 2012 aufgeteilt.

§ 7 - Rechnungslegung

Die Rechnungslegung erfolgt gemäß Beschluss Teil II, Abschnitt 3 Nummer 3.4.

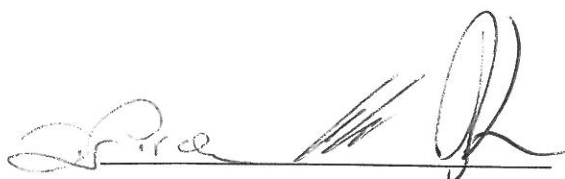
§ 8 - Datenschutz

Die KV Berlin, der BKK LV Mitte und die BKK stellen die Einhaltung der jeweils gültigen datenschutzrechtlichen Anforderungen sicher und verwenden die Daten ausschließlich zweckgebunden.

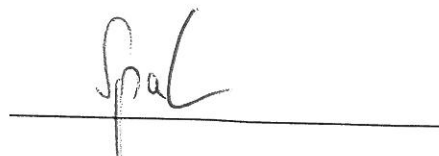
§ 9 - Geltungsdauer

Die Vereinbarung gilt erstmalig für das 2. Bereinigungsquartal 2011, mit Wirkung für die Bereinigungsquartale 2. bis 4. Quartal 2011 und die Quartale 2012. Die Vertragspartner können diese Vereinbarung mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende kündigen; hierbei gilt, dass für das erste Quartal, das auf den Zeitpunkt folgt, zu dem die Kündigung wirksam wird, d.h. für das übernächste Quartal nach der Kündigungserklärung, bei rechtzeitiger und ordnungsgemäßer Datenlieferung eine Bereinigung und die Vergütung nach § 4 und § 5 noch gemäß dieser gekündigten Vereinbarung erfolgt.

Berlin, den 18.02.2011



Kassennärztliche Vereinigung Berlin



BKK Landesverband Mitte
Landesvertretung Berlin-Brandenburg