

## **Vereinbarung**

**zur KV-übergreifenden Bereinigung des Behandlungsbedarfes nach § 87 a Abs. 3 Satz 2 SGB V bei Abschluss von Verträgen nach § 73b SGB V im KV-Bezirk Bremen**

zwischen

**der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin**

und

**dem BKK Landesverband Mitte**

**Siebstrasse 4, 30171 Hannover**

mit Wirkung ab dem 01.04.2011

### **Präambel**

Der BKK Landesverband Mitte und die Kassenärztliche Vereinigung Berlin regeln mit diesem Vertrag das Verfahren der Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) nach § 87a Abs. 3 Satz 2 SGB V gemäß der §§ 73b Abs. 7 Satz 2, bei Teilnahme eines BKK-Versicherten mit Wohnort Berlin an einem Selektivvertrag gemäß § 73b SGB V (im Folgenden teilnehmende BKK-Versicherte), den die BKK des Versicherten im KV-Bezirk Bremen geschlossen hat. Soweit nichts Abweichendes ausgeführt wird, gelten die Regelungen des Beschlusses des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V, in seiner 238. Sitzung am 19. Oktober 2010 zur Ermittlung des zu bereinigenden Behandlungsbedarfes und des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 246. Sitzung zur Übermittlung von Daten zur Bereinigung der MGV.

### **§ 1**

#### **Bereinigungsrelevante Leistungen**

- (1) Die Bereinigung erfolgt ausschließlich für selektivvertragliche Leistungen, die den Leistungen der vertragsärztlichen Versorgung entsprechen und gemäß des jeweils geltenden Honorarvertrages für den KV-Bereich Berlin innerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung vergütet werden. Die entsprechend dem Versorgungsauftrag des Selektivvertrages zu bereinigenden Leistungen richten sich nach dem Inhalt des Bereinigungsvertrages in der Vertrags-KV. Die EBM-Ziffern sind im Bereinigungsziffernkranz je Hausarztvertrag festgelegt.
- (2) Die Bereinigung erfolgt nach dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 238. Sitzung am 19. Oktober 2010 Abschnitt I und II. Sie erfolgt gemäß II., Ziffer 1.3 des Beschlusses in der Wohnort-KV. Gegenüber der KV Berlin wird je teilnehmenden Versicherten mit Wohnort Berlin der (bereichseigene und bereichsfremde) durchschnittliche Leistungsbedarf der Wohnort-KV ermittelt und gemäß Abschnitt II, Ziffer 3.1. des Beschlusses bereinigt.

### **§ 2**

#### **Datengrundlagen**

- (1) Die Betriebskrankenkassen stellen der KV Berlin und dem BKK Landesverband Mitte fristgerecht die zu liefernden Daten zur Bereinigung der MGV aufgrund der im Rubrum genannten Selektivverträge gemäß Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 246. Sitzung zur Verfügung.

- (2) Für die Übermittlung der Daten beantragt die Betriebskrankenkasse durch Nennung ihrer VKNR eine Zugangsberechtigung zum FTP-Server der KV Berlin. Die KV Berlin übermittelt sodann der Betriebskrankenkasse die notwendigen Informationen zu den Zugangsvoraussetzungen und die Zugangsdaten.
- (3) Nach Eingang prüft die KV Berlin die Datenlieferung gemäß den jeweils geltenden Beschlüssen des Bewertungsausschusses bzw. des Erweiterten Bewertungsausschusses und teilt der Betriebskrankenkasse und dem BKK Landesverband Mitte in Kopie umgehend das Ergebnis mit. Für das weitere Verfahren gelten die Regelungen der jeweils geltenden Beschlüsse des Bewertungsausschusses bzw. des Erweiterten Bewertungsausschusses.

### **§ 3**

#### **Inanspruchnahme der vertragsärztlichen hausärztlichen Versorgung**

Nimmt ein teilnehmender Versicherter Leistungen des EBM-Ziffernkranzes aus einem der in der Präambel genannten Verträge im Rahmen des Kollektivvertrages in Anspruch, vergütet die BKK der KV Berlin die erbrachten Leistungen zum Preis der am Sitz des Vertragsarztes gemäß § 87a Abs. 2 Satz 6 SGB V geltenden Euro-Gebührenordnung außerhalb der MGV. Voraussetzung ist die Datenlieferung gemäß der jeweils geltenden Beschlüsse des Bewertungsausschusses bzw. des erweiterten Bewertungsausschusses.

### **§ 4**

#### **Notdienst / Inanspruchnahme des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes (ÄBD)**

- (1) Die Krankenkassen übertragen ihren Sicherstellungsauftrag für den Notdienst gegen Aufwendungsersatz an die KV Berlin (§ 73b Abs. 7 SGB V). Die KV Berlin erhält auf Anforderung als Aufwendungsersatz 0,25 € je in einen Hausarztvertrag teilnehmenden Versicherten je Quartal zusätzlich zur Finanzierungsbeteiligung nach dem Vertrag zwischen der KV Berlin und den Krankenkassenverbänden in Berlin über die Beteiligung an den Kosten des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes der KV Berlin.
- (2) Eine Betriebskrankenkasse kann der Regelung nach Abs. 1 widersprechen und den Notdienst selbst sicherstellen. Der Widerspruch hat schriftlich gegenüber dem BKK LV Mitte und der KV Berlin zu erfolgen. Ein Widerspruch ist nur möglich bis 6 Wochen vor Beginn des ersten Bereinigungsquartals der betreffenden Krankenkasse.
- (3) Erfolgt im Falle von Abs. 2 dennoch eine Inanspruchnahme des Notdienstes der KV Berlin durch einen teilnehmenden Versicherten, erhält die KV Berlin auf Anforderung eine Aufwandsentschädigung in Höhe von 50 € zusätzlich zur Finanzierungsbeteiligung nach dem Vertrag zwischen der KV Berlin und den Krankenkassenverbänden in Berlin über die Beteiligung an den Kosten des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes der KV Berlin.
- (4) Für die nach Abs. 1 und Abs. 3 angeforderten Beträge gelten die Zahlungsfristen und Zinsregelungen des Honorarvertrages.

### **§ 5**

#### **Rechnungslegung**

Der für die BKK ermittelte quartalsbezogene Gesamtbereinigungsbetrag wird bei der Honorarabrechnung des jeweiligen Quartals von der MGV in Abzug gebracht. Der Ausweis erfolgt im Rechnungsbrief und im Formblatt 3. Im Übrigen bleiben die im Gesamtvertrag vereinbarten Abrechnungsregelungen unberührt.

**§ 6**  
**Datenschutz**

- (1) Die BKK und die KV Berlin stellen die Einhaltung der jeweiligen datenschutzrechtlichen Anforderungen sicher und verwenden die Daten ausschließlich zum Zwecke der Bereinigung und der sich aus diesem Vertrag ergebenden Aufgaben.
- (2) Die BKK können für die Umsetzung des Vertrages auch Dienstleister beauftragen. Die BKK stellt die Einhaltung der jeweiligen datenschutzrechtlichen Anforderungen sicher.

**§ 7**  
**Salvatorische Klausel**

Sollte eine Bestimmung des Vertrages unwirksam sein oder werden, oder sollte der Vertrag unvollständig sein, so wird der Vertrag in seinem übrigen Inhalt davon nicht berührt. Die unwirksame Bestimmung wird durch eine solche Bestimmung ersetzt, die dem Sinn und Zweck der unwirksamen Bestimmung in rechtswirksamer Weise und wirtschaftlich am nächsten kommt. Gleiches gilt für etwaige Vertragslücken. Sollten während der Laufzeit dieses Vertrages gesetzliche Regelungen in Kraft treten bzw. Vereinbarungen oder Beschlüsse der Vertragspartner auf Bundesebene Regelungen schaffen, die diesen Vertrag tangieren, ist dieser Vertrag entsprechend anzupassen. Liegt für das zweite Quartal 2011 kein Beschluss zur Übermittlung von Daten zur Bereinigung der MGV vor, verständigen sich die Vertragsparteien die Inhalte dieser Vereinbarung rechtzeitig anzupassen.

**§ 8**  
**Laufzeit**

Diese Vereinbarung tritt mit Wirkung zum 01.04.2011 in Kraft und gilt für die Bereinigungsquartale 2 bis 4 des Jahres 2011, frühestens jedoch erst wenn der HzV-Vertrag im KV-Bereich Bremen finanzwirksam wird.

Berlin, 18.02.2011

  
Kassenärztliche Vereinigung Berlin

  
BKK Landesverband Mitte  
Landesvertretung Berlin-Brandenburg