

**Vereinbarung
auf der Grundlage von § 132 e SGB V**

**zwischen
der**

**Kassenärztlichen Vereinigung Berlin
Masurenallee 6a
14057 Berlin**

-im Folgenden KV Berlin genannt

und der

**Deutschen BKK (D BKK)
Willy Brandt-Platz 8
38440 Wolfsburg**

-im Folgenden D BKK genannt

**über die Durchführung und Abrechnung von Schutzimpfungen gegen
übertragbare Krankheiten bei privaten Auslandsreisen
(Impfvereinbarung -Ausland)**

und

**Impfung zur Prävention von Gebärmutterhalskrebs mit Humanem
Papillomvirus-Impfstoff (HPV)**

nach § 20 d Abs. 2 SGB V



Präambel

Aufgrund der steigenden Anzahl von Urlaubsreisen ins Ausland nimmt auch das Risiko zu, mit Krankheitserregern in Kontakt zu kommen. Einer der wichtigsten und effektivsten Präventionsmaßnahmen vor Beginn einer Auslandsreise ist die Durchführung von Schutzimpfungen.

Die Impfung bietet nicht nur dem einzelnen Reisenden Schutz vor ansteckenden Krankheiten. Sie verringert auch das Infektionsrisiko für die Gemeinschaft.

§ 1

Geltungsbereich

Diese Vereinbarung gilt für alle Versicherten der D BKK.

§ 2

Leistungsumfang

- (1) Schutzimpfungen, die von anderen Stellen (z.B. Arbeitgeber) aufgrund gesetzlicher Vorschriften durchzuführen sind, sind nicht Bestandteil dieser Vereinbarung.
- (2) Für die Inanspruchnahme von Leistungen aus diesem Vertrag wird von den Versicherten eine Zuzahlung nach § 28 Abs. 4 SGB V erhoben.

§ 3

Teilnahme von Ärzten und Teilnahmeverfahren

- (1) Die Teilnahme an dieser Vereinbarung ist freiwillig.
- (2) An dieser Vereinbarung können in Berlin zugelassene Vertragsärzte und angestellte Ärzte in Berufsausübungsgemeinschaften, in medizinischen Versorgungszentren (§ 95 SGB V) und oder in Einrichtungen nach § 311 Abs. 2 SGB V teilnehmen außer Ärzte der Fachgruppen, die gemäß § 13 Abs. 4 BMV-Ä nur auf Überweisung in Anspruch genommen werden dürfen.
- (3) Die Teilnahme ist schriftlich (Anlage) gegenüber der KV Berlin zu erklären.
- (4) Die Teilnahme an diesen Vertrag endet mit dem Wegfall der Teilnahmevoraussetzungen.
- (5) Der teilnehmende Arzt kann seine Teilnahme mit einer Frist von 6 Wochen zum nächsten Quartal durch eine schriftliche Mitteilung an die KV Berlin widerrufen.



§ 4

Gegenstand der Rahmenvereinbarung

- (1) Die D BKK übernimmt für ihre Versicherten die Kosten für die nachfolgenden Schutzimpfungen bzw. Beratungs- und Verordnungsleistungen von Vertragsärzten bei privaten Auslandsreisen, sofern diese von der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert-Koch-Institut empfohlen sind.
- (2) Es können folgende Schutzimpfungen gegen Infektionskrankheiten nach dieser Vereinbarung durchgeführt werden:
 - Hepatitis A
 - Hepatitis B
 - FSME
 - Meningokokken
 - Tollwut
 - Typhus
- (3) Von der Möglichkeit der Impfungen mit Mehrfachimpfstoffen ist – soweit indiziert – Gebrauch zu machen. Grundsätzlich ist Impfsplitting d.h., die Verwendung monovalenter Impfstoffe alternativ zum Einsatz von Mehrfachimpfstoffen unzulässig. Eine zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Vereinbarung bereits begonnene Grundimmunisierung mit Impfstoffkombinationen ist aus immunologischen Gründen fortzusetzen.
- (4) Die D BKK übernimmt die Kosten für die HPV-Impfung für weibliche Versicherte im Alter von 18 bis zum vollendeten 26. Lebensjahr.
- (5) Die Durchführung der o.g. Schutzimpfungen soll sich nach den Empfehlungen der „Ständigen Impfkommission (STIKO)“ sowie der jeweiligen Fachinformationen richten. Dies bezieht sich auf die Impfzeitpunkte, Intervalle und Indikationen.

§ 5

Inanspruchnahme

Die Anspruchsberechtigung ist vom Versicherten durch Vorlage der Krankenversichertenkarte oder eines anderen gültigen Behandlungsausweises nachzuweisen. Die entsprechenden Regelungen des Bundesmantelvertrages-Ärzte bleiben unberührt.

§ 6

Umfang der Impfleistungen

- (1) Die Impfleistungen umfassen neben der Verabreichung (bzw. Verordnung) des Impfstoffes je nach Erfordernis:
- Beratung über den Nutzen der Impfung und über die zu verhütende Krankheit und Hinweise auf mögliche Nebenwirkungen und Komplikationen,
 - Erhebung der Anamnese und der Impfanamnese, einschließlich Befragung über das Vorliegen von Allergien,
 - Feststellung der aktuellen Befindlichkeit zum Ausschluss akuter Erkrankungen, Empfehlungen über Verhaltensmaßnahmen im Anschluss an die Impfung,
 - Aufklärung über Eintritt und Dauer der Schutzwirkung sowie über das Erfordernis von Wiederholungs- bzw. Auffrischimpfungen,
- (2) Dokumentation der erfolgten Impfung im Impfpass bzw. Ausstellen einer Impfbescheinigung. Die Applikation eines Mehrfachimpfstoffes gilt als eine Leistung.

§ 7

Vergütung

- (1) Für die Abrechnung der durchgeführten Leistungen gelten folgende Abrechnungsnummern und Zahlbeträge:

1-fach Impfung	SNR	Zahlbetrag in Euro
FSME	90100	17,00
Hepatitis A	90101	17,00
Hepatitis B	90102	17,00
Meningokokken	90103	17,00
Tollwut	90104	17,00
Typhus	90105	17,00
2-fach-Impfung		
Hepatitis A und B	90106	21,00
Hepatitis A und Typhus	90107	21,00
HPV 1. Impfung	90108	15,00
HPV 2. und 3. Impfung	90109	10,00 pro Impfung

- (2) Die Abrechnung einer eventuell weiteren Impfung innerhalb desselben Arzt-Patienten-Kontaktes ist vorbehaltlich des § 4 Abs. 3 gestattet.
- (3) Sofern bei einem Patienten eine Indikation für eine Schutzimpfung entsprechend der Vereinbarung über die Durchführung von Schutzimpfungen (Impfvereinbarung) vom 02.07.2008 und gleichzeitig nach dieser Vereinbarung vorliegt, gilt vorrangig die Impfvereinbarung.
- (4) Die Vergütung erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung und außerhalb mengenbegrenzender Maßnahmen.
- (5) Sollten Inhalte der Vereinbarung durch gesetzliche Regelungen oder durch Änderungen an der Schutzimpfungs-Richtlinie in die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen übergehen, sind die entsprechenden Bestimmungen in dieser Vereinbarung ab einem zwischen den Vertragspartnern einvernehmlich zu bestimmenden Stichtag unwirksam.

§ 8

Abrechnung

- (1) Die Vertragsärzte rechnen die nach § 6 Abs. 1 erbrachten Leistungen quartalsweise über die KV Berlin ab.
- (2) Die KV Berlin ist berechtigt, von den Vergütungen die jeweils gültigen Verwaltungskostensätze/Gebühren gegenüber dem teilnehmenden Vertragsarzt in Abzug zu bringen.
- (3) Sofern in dieser Vereinbarung nichts Abweichendes geregelt ist, gelten hinsichtlich der Abrechnung, der Zahlungs- und Zinsregelungen und der sachlichen und rechnerischen Berichtigungen die gesamt- und honorarvertraglichen Bestimmungen zwischen den Vertragspartnern.
- (4) Die KV Berlin erfasst die abgerechneten Impfleistungen quartalsweise und rechnet sie mit der D BKK im Formblatt 3 gemäß der jeweils aktuellen Formblattrichtlinie gesondert ab.
- (5) Die KV Berlin erstellt gegenüber der D BKK quartalsweise eine endgültige Abrechnung der Einzelleistungen inklusive der dazu gehörigen Unterlagen (Formblatt 3).
- (6) Bis zum Vorliegen von Vorjahresquartalszahlen werden keine arztseitigen Abschlagszahlungen geleistet und von der D BKK nicht angefordert.
- (7) Honorarrückforderungen und eventuelle Regresse können nicht verrechnet werden.

§ 9

Verordnungsgrundsätze

- (1) Aus Gründen der Wirtschaftlichkeit sind Impfstoffe, die für die Erbringung der Leistungen nach dieser Vereinbarung erforderlich sind unter Benennung der Impfstoffart

grundsätzlich ohne Angabe des Produktnamens zu verordnen; die Verordnung ist mit dem Status -Kennzeichen 8 -zu markieren. Die Impfstoffe sind unter Verwendung des Vordruck-Musters 16 zu Lasten der D BKK unter Nennung des Namens des Versicherten zu beziehen.

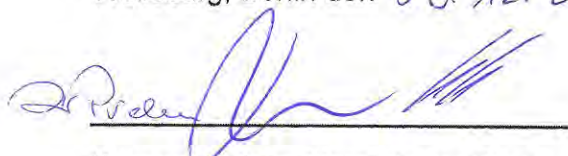
- (2) Für die nach dieser Vereinbarung verordneten Impfstoffe wird keine Überprüfung der Wirtschaftlichkeit vorgenommen.
- (3) Schutzimpfungen nach dieser Vereinbarung sind nach den Regeln der ärztlichen Kunst und unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse sowie unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots gemäß § 12 SGB V durchzuführen.

§10

Inkrafttreten, Kündigung

- (1) Diese Vereinbarung tritt am 01.01.2012 in Kraft. Weitere Betriebskrankenkassen können jeweils 6 Wochen vor Beginn zum nächsten Quartal beitreten.
- (2) Die Aktualisierung der in § 4 Abs. 2 und Abs. 4 i. V. mit § 6 Abs. 1 aufgeführten Impfungen kann im Einvernehmen der Vertragspartner erfolgen, ohne dass es hierfür einer Kündigung der Vereinbarung bedarf.
- (3) Die Vereinbarung kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden.
- (4) Die Frist nach Abs. 3 gilt auch für die beigetretenen Betriebskrankenkassen.

Wolfsburg, Berlin den 29. 12. 2011



Kassenärztliche Vereinigung Berlin

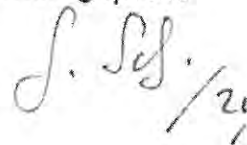


Deutsche BKK

vertreten durch den
Leiter Versorgungsmanagement
Holger Söldner

Deutsche BKK
38439 Wolfsburg

rechtlich geprüft





Kassenärztliche Vereinigung Berlin
Abteilung Qualitätssicherung
Masurenallee 6 A
14057 Berlin

Telefon (030) 31003 - 466, Fax (030) 31003 - 305

Praxisstempel

Teilnahmeerklärung

zur Vereinbarung über die Durchführung und Abrechnung von Schutzimpfungen bei privaten Auslandsreisen und von Impfungen zur Prävention von Gebärmutterhalskrebs mit Humanem Papillomvirus-Impfstoff (HPV) mit der Deutschen BKK (gültig ab dem 01.01.2012)

Name des Antragstellers: _____

Betriebsstättennummer (BSNR):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Die Antragstellung erfolgt: für mich
 für den angestellten Arzt / Job-Sharer
(nicht Zutreffendes bitte streichen)

(Name des angestellten Arztes bzw. Job-Sharers)

<input type="checkbox"/> Niedergelassener Arzt in	<input type="checkbox"/> Einzelpraxis	<input type="checkbox"/> Berufsausübungsgemeinschaft
	<input type="checkbox"/> MVZ	<input type="checkbox"/> ÜBAG <input type="checkbox"/> Sonstige
<input type="checkbox"/> Angestellter Arzt in	<input type="checkbox"/> Einzelpraxis	<input type="checkbox"/> Berufsausübungsgemeinschaft
	<input type="checkbox"/> MVZ	<input type="checkbox"/> ÜBAG <input type="checkbox"/> Sonstige

Lebenslange Arztnummer (LANR):
(wenn vorhanden)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Telefon (tagsüber): _____ E-Mail Adresse _____



Ich beantrage für mich bzw. für den angestellten Arzt die Teilnahme an der o.g. Vereinbarung.

- Ich bzw. der angestellte Arzt gehöre/gehört keiner Fachgruppe an, die gemäß § 13 Abs. 4 BMV-Ä nur auf Überweisung tätig werden darf.

Ich bin umfassend über die Ziele und den Inhalt der o.g. Vereinbarung informiert worden. Der Inhalt der Vereinbarung ist mir bekannt.

Mir ist insbesondere bekannt,

- dass die Teilnahme an dieser Vereinbarung freiwillig ist und die Anforderungen erfüllt werden müssen,
- dass ein Anspruch auf Teilnahme nicht besteht,
- dass die Teilnahme an der o.g. Vereinbarung mit Datum des Bescheides beginnt, in dem die KV Berlin die Teilnahme schriftlich genehmigt und ich dann zur Leistungserbringung durch mich selbst oder durch den angestellten Arzt berechtigt und verpflichtet bin,
- dass die Teilnahme an der o.g. Vereinbarung endet, wenn die Teilnahmevoraussetzungen der o.g. Vereinbarung nicht mehr erfüllt sind oder eine Kündigung des Vertrages erfolgt.

Ich verpflichte mich, die Ordnungsgrundsätze gemäß § 9 der o.g. Vereinbarung einzuhalten.

Notwendigen Vertragsänderungen oder –anpassungen stimme ich zu. Ich versichere die Richtigkeit der Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift des antragstellenden Arztes und ggf.
des ärztlichen Leiters (bei MVZ)