

**Vereinbarung zur Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung
nach § 87a Abs. 3 Satz 2 SGB V aufgrund der
Verträge zur Durchführung einer hausarztzentrierten Versorgung in Berlin
gemäß § 73b Abs. 4 Satz 1 SGB V der Ersatzkassen
mit dem Hausärzteverband Berlin und Brandenburg e.V. (BDA) sowie
der Hausärztlichen Vertragsgemeinschaft AG (HÄVG)**

zwischen

der

- BARMER GEK
- DAK-Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse - KKH
- HEK - Hanseatische Krankenkasse
- hkk

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek), vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Berlin/Brandenburg

und

der

Kassenärztlichen Vereinigung Berlin (KV Berlin)

§ 1

Geltungsbereich und Grundsätze

(1) Dieser Vertrag regelt das Verfahren der Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung nach § 87a Abs. 3 Satz 2 SGB V bei Teilnahme eines Versicherten der Ersatzkasse mit Wohnort und VKNR im Bezirk der KV Berlin aufgrund der Verträge zur Durchführung einer hausarztzentrierten Versorgung in Berlin gemäß § 73b Abs. 4 Satz 1 SGB V der Ersatzkassen mit dem Hausärzteverband Berlin und Brandenburg e.V. sowie der Hausärztlichen Vertragsgemeinschaft AG (HÄVG).

(2) Es findet der Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 314. Sitzung (Teil B) vom 29.08.2013 Anwendung (im folgenden Bereinigungsbeschluss genannt), wenn in diesem Vertrag nichts Abweichendes geregelt ist.

(3) Sofern der Bewertungsausschuss bzw. Erweiterte Bewertungsausschuss für den betreffenden Vertragszeitraum neue Beschlüsse fasst, sind diese zu berücksichtigen. Die Vertragspartner werden umgehend Verhandlungen zur Umsetzung aufnehmen.

§ 2

Bereinigungsrelevante Leistungen

(1) Die Bereinigung erfolgt ausschließlich für Leistungen, die gemäß des jeweils geltenden Honorarvertrages für den KV-Bereich Berlin innerhalb der MGV vergütet werden. Die entsprechend dem Versorgungsauftrag des Hausarztvertrages zu bereinigenden Leistungen sind im Bereinigungsziffernkranz (Anlage 1) festgelegt.

(2) Die jeweilige Ersatzkasse legt den o.g. Versorgungsauftrag für den Selektivvertrag gegenüber der KV Berlin im Rahmen der Datenlieferung gemäß des Bereinigungsbeschlusses in einer GOP-Liste gemäß Satzart L03/ L08 des Bereinigungsbeschlusses dar.

(3) Gebührenziffern mit Buchstabenkennzeichen, die nicht im Bereinigungsziffernkranz nach Anlage 1 aufgeführt sind, werden gleich behandelt wie die entsprechende Grundziffer.

(4) Die Bereinigung erfolgt für am Selektivvertrag teilnehmende Versicherte der jeweiligen Ersatzkasse mit Wohnort und VKNR im Bezirk der KV Berlin für bereichseigene und bereichsfremde Ärzte.

§ 3

Datengrundlage und Datenlieferung

(1) Die jeweilige Ersatzkasse teilt schriftlich spätestens 12 Wochen vor der erstmaligen Bereinigung der KV Berlin die Absicht zur Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung unter Angabe des Ansprechpartners, der Vertragskennung des Hausarztvertrages (HzV-Vertrag Ersatzkasse mit dem BDA/HÄVG) nach § 73b SGB V sowie der Vertrags- und Einschreibeart mit. Für die Übermittlung der Daten beantragt die Ersatzkasse durch Nennung ihrer VKNR eine Zugangsberechtigung zum sFTP-Server der KV Berlin. Die KV Berlin übermittelt sodann der Ersatzkasse die notwendigen Informationen zu den Zugangsvoraussetzungen und die Zugangsdaten.

(2) Die jeweilige Ersatzkasse liefert für das jeweilige Bereinigungsquartal an die KV Berlin für die Ermittlung der Bereinigungsbeträge jeweils bis spätestens 6 Wochen (bei erstmaliger Bereinigung bis spätestens 8 Wochen) vor Beginn des zu bereinigenden Quartals die Daten gemäß Teil B Nr. 3.7 des Bereinigungsbeschlusses. In der Satzart L09 sind im Feld 16 die Ziffern 8 und 9 der LANR des abrechnenden Arztes, bei Ärzten die ihren Sitz außerhalb des Bezirkes der KV Berlin haben, mitzuliefern. Die KV Berlin bestätigt den Dateneingang gemäß Teil B Anlage 1 Punkt 2. des Bereinigungsbeschlusses. Nach Eingang der Daten bei der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin hat diese die Gelegenheit, die Daten innerhalb von 14 Kalendertagen zu prüfen und der jeweiligen Ersatzkasse das Ergebnis sowie die festgestellten Implausibilitäten im Einzelnen schriftlich unter Angabe der konkreten Datenkonstellation mitzuteilen. Werden Datenimplausibilitäten festgestellt, kann die jeweilige Ersatzkasse innerhalb von 7 Kalendertagen nach Mitteilung des Prüfergebnisses korrigierte Daten unter Angabe des Korrekturverfahrens liefern, die bei der Bereinigung zu berücksichtigen sind. Kommt eine Einigung über die Bereinigung des Behandlungsbedarfs nach § 87a Abs. 3 Satz 2 SGB V über Teile der zur Bereinigung abzustimmenden Daten hinsichtlich der Plausibilität und Richtigkeit auf Grund von Unstimmigkeiten bis zum Ende der Prüffrist nicht zustande, ist das Schiedsamt anzurufen. Bis zur Entscheidung erfolgt eine vorläufige Bereinigung auf Basis der nach Satz 1 gelieferten Daten.

(3) Eine Stornierung ursprünglich gemeldeter Neueinschreiber nach Teil B Nr. 3.1.1 Ziffer 7. des Bereinigungsbeschlusses erfolgt nicht.

(4) Beendet eine Ersatzkasse den in § 1 genannten Selektivvertrag oder die Abrechnung über den Selektivvertrag werden alle Versicherten/Bestandsteilnehmer für die folgenden vier Quartale als Rückkehrer behandelt (Rückbereinigung). Hierfür liefert die Ersatzkasse in jedem der vier Quartale der KV Berlin die Daten gemäß Absatz 2. Die Berechnung erfolgt gemäß Teil B Nr. 3.2.3.2 des Bereinigungsbeschlusses.

§ 4

Inanspruchnahme des Kollektivvertrages von Teilnehmern eines Selektivvertrages

Nimmt ein in einem in § 1 genannten Selektivvertrag nach der Datenlieferung gemäß § 3 Abs. 2 eingeschriebener Versicherter Leistungen nach der jeweiligen GOP-Liste nach § 2 Abs. 2 im Rahmen des Kollektivvertrages in Anspruch, vergütet die Ersatzkasse des Versicherten der KV Berlin die erbrachten Leistungen gemäß Teil B Nr. 3.1.2 Ziffer 4. des Bereinigungsbeschlusses zu den Preisen der Euro-Gebührenordnung außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung. Voraussetzung für die Vergütung ist die Datenlieferung gemäß Teil B Nr. 3.5 des Bereinigungsbeschlusses. Für den Beginn der Frist nach Teil B Nr. 3.5 Satz 1 ist die Abrechnung der Leistungen des jeweiligen Bereinigungsquartals gegenüber der KV Berlin maßgeblich.

§ 5

Rechnungslegung

(1) Die jeweiligen Bereinigungsbeträge und die Vergütungen aufgrund von § 4 sind bei den Abschlagszahlungen sowie bei der quartalsbezogenen Schlusszahlung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung zu berücksichtigen. Hierbei ist ein pauschaler Aufschlag in Höhe von 5 % für die Leistungen außerhalb der MGV und die Vergütungen nach § 4 zu berücksichtigen.

(2) Der Ausweis der Bereinigungsbeträge erfolgt entsprechend der Bundesvorgaben in den festgelegten Vorgängen im Formblatt 3.

(3) Die Kosten, die bei der Durchführung der Bereinigung entstehen, tragen die vertragsschließenden Krankenkassen gemäß den in § 4 der Vereinbarung zur Bereinigung von arzt- und praxisbezogenen Regeleistungsvolumen nach § 87b Abs. 2 und 3 SGB V auf Grund von Selektivverträgen gemäß §§ 73b, 73c und 140a ff. SGB V vom 23.07.2010 getroffenen Regelungen. Sie erstatten diese der KV Berlin auf Anforderung. Wird die in diesem Absatz benannte Vereinbarung durch eine andere Vereinbarung ersetzt, so sind die in dieser Vereinbarung getroffenen Regelungen zur Kostentragung und Vergütung für die Bereinigung anzuwenden. Es gelten die Zahlungsfristen und Zinsregelungen des Honorarvertrages.

§ 6

Datenschutz

Die jeweilige Ersatzkasse und die Kassenärztliche Vereinigung stellen die Einhaltung der jeweiligen datenschutzrechtlichen Anforderungen sicher und verwenden die Daten ausschließlich zum Zwecke der Bereinigung –mit Ausnahme der notwendigen Daten für das Institut des Bewertungsausschusses gemäß des jeweils gültigen Beschlusses des Bewertungsausschusses - und der sich aus diesem Vertrag ergebenden Aufgaben.

§ 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.



**§ 8
Inkrafttreten**


Die Vereinbarung tritt zum 01.01.2014 in Kraft und gilt für den Zeitraum bis zum 31.12.2014.

**§ 9
Kündigung**

Der Vertrag kann von den Vertragspartnern ordentlich mit einer Frist von 3 Monaten zum Quartalsende gekündigt werden.

Berlin, 17.06.2014



Kassenärztliche Vereinigung Berlin


Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Leiterin der vdek-Landesvertretung
Berlin/Brandenburg

Anlage 1
Bereinigungsziffernkranz