

**Vereinbarung zur KV-übergreifenden Bereinigung der morbiditätsbedingten
Gesamtvergütung nach § 87a Abs. 3 Satz 2 SGB V
aufgrund der Verträge zur Durchführung der hausarztzentrierten Versorgung gemäß §
73 b Abs. 4 Satz 1 SGB V der Ersatzkassen**

zwischen

der

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

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),
vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung
Berlin/Brandenburg,

und

der

Kassenärztlichen Vereinigung Berlin (KV Berlin)

**§ 1
Geltungsbereich**

Dieser Vertrag regelt die KV-übergreifende Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) nach dem Beschluss des Bewertungsausschusses in der 360. Sitzung vom 19.08.2015, geändert durch den Beschluss Teil A in seiner 369. Sitzung, aufgrund der Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung nach § 73b SGB V der Ersatzkassen in Baden-Württemberg, Bayern, Bremen, Hamburg, Hessen, Nordrhein, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen, Schleswig-Holstein, Westfalen-Lippe exklusive hkk im KV-Bereich Sachsen.

Dieser Vertrag gilt für weitere Selektivverträge gem. § 73b SGB V, wenn die Vertragspartner dies spätestens 12 Wochen vor dem Bereinigungsquartal vereinbaren.

**§ 2
Grundsätze**

(1) Es findet der Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 360. Sitzung vom 19.08.2015 in der Fassung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 369. Sitzung (im Folgenden Bereinigungsbeschluss) Anwendung, soweit in diesem Vertrag nichts Abweichendes geregelt ist.

(2) 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.

(3) Die Ersatzkasse hat die KV Berlin im Falle einer Fusion spätestens ein Quartal vor der geplanten Fusion darüber zu informieren.

(4) Die Ersatzkasse hat die KV Berlin über die Kündigung eines bereinigungsrelevanten Selektivvertrages innerhalb von 14 Kalendertagen nach der Kündigung des Vertrages zu informieren.

(5) Die Anlage 1 dieses Vertrages ist der KV Berlin von den Ersatzkassen bei Vertragsabschluss im Excel-Format zur Verfügung zu stellen.

§ 3 Definition

Eine KV-übergreifende Bereinigung im Sinne dieses Vertrages liegt vor, wenn Versicherte einer Ersatzkasse mit Wohnort und VKNR im Bezirk der KV Berlin (Wohnort-KV) an einem Selektivvertrag gemäß § 73b SGB V im Bezirk einer anderen Kassenärztlichen Vereinigung (Vertrags-KV) teilnehmen und die Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung in der KV Berlin vorgenommen wird.

§ 4 Festlegung des Bereinigungsbetrages und Datenlieferung

(1) Die Ersatzkasse legt den jeweiligen bereinigungsrelevanten Teil des Versorgungsumfanges (zu bereinigende Leistungen inkl. Suffices) gemäß des Bereinigungsbeschlusses für den Selektivvertrag gegenüber der KV Berlin im Rahmen der Datenlieferung gemäß des Bereinigungsbeschlusses in den GOP-Listen gemäß Satzart L03 und L08 des Bereinigungsbeschlusses dar.

(2) Die Bereinigung erfolgt für am Selektivvertrag teilnehmende Versicherte der Ersatzkassen mit Wohnort und VKNR im Bezirk der KV Berlin für Leistungen von bereichseigenen und bereichsfremden Ärzten. Leistungen von Fachärzten für Frauenheilkunde (Facharztgruppenschlüssel KTFG 15, 16, 17, und 18) und Fachärzten für Augenheilkunde (Facharztgruppenschlüssel KTFG 05) einschließlich der von diesen beiden Fachgruppen veranlassten Laborleistungen nach dem Bereinigungsziffernkranz werden abweichend von Satz 1 nicht bereinigt.

(3) Für Leistungen des Bereinigungsziffernkranzes, für die bei Bestandsteilnehmern bisher eine darüberhinausgehende Bereinigung erfolgte, erfolgt durch die Ersatzkasse je Quartal 1,71 € je Bestandsteilnehmer in den Quartalen 2016-1 bis 2016-4 eine Rückbereinigung. Hierfür liefert die Ersatzkasse in jedem der vier Quartale der KV Berlin die Daten gemäß § 4 Abs. 8 Der sich daraus quartalsweise ergebende Rückbereinigungsbetrag wird in der Datenlieferung gemäß § 4 Abs. 8 durch die Ersatzkasse in dem Feld 14 der Satzart L06 ausgewiesen und in dem Differenzbereinigungsbetrag des Feldes 12 der Satzart L06 verrechnet.

(4) Die Bereinigung erfolgt ausschließlich für Leistungen, die gemäß des jeweils geltenden Honorarvertrages für den Bezirk der KV Berlin innerhalb der MGV vergütet werden, unter Berücksichtigung von Fällen mit Ersatzverfahren. Die entsprechend dem Versorgungsauftrag des HzV-Vertrages zu bereinigenden Leistungen inkl. Suffices sind im Bereinigungsziffernkranz (Anlage 1) festgelegt.

(5) Am Selektivvertrag teilnehmende Versicherte mit Wohnort im Ausland und Sitz der Ersatzkasse im KV-Bereich Berlin werden bei der Berechnung des zu bereinigenden Behandlungsbedarfs gleichbehandelt wie teilnehmende Versicherte mit Wohnsitz im Bezirk der KV Berlin, sofern durch die Ersatzkasse eine Vergütung innerhalb der MGV gegenüber der KV Berlin erfolgte.

(6) Eine Stornierung ursprünglich gemeldeter Neueinschreiber nach Nr. 4.2 Ziffer 6. des Bereinigungsbeschlusses erfolgt nicht.

(7) 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 mit genauer Adresse und E-Mail-Adresse, der Vertragskennung des Hausarztvertrages sowie der Vertrags- und Einschreibearbeit mit und beantragt für die Übermittlung der Daten 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.

(8) Die Ersatzkasse liefert der KV Berlin für das jeweilige Bereinigungsquartal spätestens drei Wochen vor Beginn des Bereinigungsquartals die Datensätze gemäß Bereinigungsbeschluss. Diese Datensätze sind, ggf. unter Berücksichtigung erforderlicher Korrekturen, als Datengrundlage zur Bereinigung des jeweiligen Abrechnungsquartals heranzuziehen. Es erfolgt von der Ersatzkasse keine vorläufige Bereinigungsdatenlieferung. Von der Ersatzkasse werden Wohnausländer in der Satzart L04 im Feld 12 (PLZ) mit „AUSLA“ gekennzeichnet. 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, von der Ersatzkasse mitzuliefern.

(9) Die KV Berlin bestätigt jeden Dateneingang unverzüglich durch Rückmeldung per Email unter Angabe der Vertragskennung und der Version an den von der Ersatzkasse benannten Ansprechpartner.

(10) Die KV Berlin prüft die gemäß § 4 Abs. 8 übermittelten Datensätze und meldet der Ersatzkasse die nach 5.1 Bereinigungsbeschluss festgestellten Implausibilitäten im Einzelnen schriftlich unter Angabe der konkreten Datenkonstellation sowie der Begründung, warum es sich um eine Implausibilität handeln soll, in einem vollständigen Fehlerprotokoll. Das Fehlerprotokoll wird zusätzlich auch in elektronisch verarbeitbarer Form auf dem Server der KV Berlin im Ausgangsordner der Ersatzkasse zur Verfügung gestellt. Die Frist der Ersatzkasse zur Prüfung der Meldung von Implausibilitäten und ggf. zur Neulieferung von korrigierten Daten beginnt mit dem Tag, an dem die KV das Fehlerprotokoll auf dem Server der KV Berlin zur Verfügung gestellt hat.

(11) Die Herstellung des Einvernehmens über die Datengrundlage und die Einigung des Bereinigungsvolumens sowie die Prüfung der Richtigkeit der Daten und des Umfangs der nicht vertragskonformen Inanspruchnahme erfolgt direkt zwischen der Ersatzkasse und der KV Berlin.

(12) Beendet eine Ersatzkasse einen der in § 1 genannten Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung oder die Abrechnung über diesen Vertrag, werden alle bereinigten Versicherten in den folgenden vier Quartalen als Rückkehrer behandelt (Rückbereinigung). Hierfür liefert die Ersatzkasse in jedem der vier Quartale der KV Berlin die Daten gemäß Absatz 7. Die Berechnung erfolgt gemäß der Regelung für die Rückkehrer des geltenden Bereinigungsbeschlusses.

(13) Soweit die Ersatzkasse in dem jeweils aktuellen Quartal keine Datenlieferung übermittelt, erfolgt eine Rückbereinigung gemäß der Regelung für die Rückkehrer des geltenden Bereinigungsbeschlusses.

§ 5

Inanspruchnahme des Kollektivvertrages von Teilnehmern eines Selektivvertrages

Nimmt ein in einem nach § 1 genannten Selektivvertrag nach der Datenlieferung gemäß § 4 Abs. 6 bereinigter Versicherter Leistungen nach der jeweiligen GOP-Liste nach § 4 Abs. 1 im Rahmen des Kollektivvertrages in Anspruch, vergütet die Ersatzkasse des Versicherten der KV Berlin die erbrachten Leistungen gemäß Nr. 4.1 Ziffer 3 des Bereinigungsbeschlusses zu den Preisen der Euro-Gebührenordnung außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung. Dieses Verfahren gilt für Leistungen von bereichseigenen und bereichsfremden Ärzten mit Ausnahme der erbrachten Leistungen von Fachärzten für Frauenheilkunde (Facharztgruppenschlüssel KTFG 15, 16, 17, und 18) und Fachärzten für Augenheilkunde (Facharztgruppenschlüssel KTFG 05) einschließlich der von diesen beiden Fachgruppen veranlassten Laborleistungen nach dem Bereinigungsziffernkranz. Voraussetzung für die Vergütung ist die Datenlieferung gemäß Nr. 8 des Bereinigungsbeschlusses. Für den Beginn der Frist nach Nr. 8 ist die Abrechnung der Leistungen des jeweiligen Bereinigungsquartals gegenüber der KV Berlin maßgeblich.

§ 6 Rechnungslegung

(1) Die einvernehmlich festgestellten Bereinigungsbeträge gemäß § 4 und die Vergütungen aufgrund von § 5 sind bei den Abschlagszahlungen sowie bei der quartalsbezogenen Schlusszahlung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung zu berücksichtigen. Soweit die Bereinigung einer Ersatzkasse je Vertrag weniger als 30 Versicherte betrifft, erfolgt die Berücksichtigung des Bereinigungsbetrages bei der Schlussrechnung. Für die Vergütung der im Rahmen einer nicht vertragsgemäßen Inanspruchnahme (Inanspruchnahme des Kollektivvertrages von Teilnehmern des Selektivvertrages) erbrachten Leistungen erfolgt die Abschlagszahlung auf Basis des im Vorjahresquartal festgestellten Volumens.

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

(3) Es gelten die Zahlungsfristen und Zinsregelungen des Honorarvertrages.

§ 7 Datenschutz

Die Ersatzkassen 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 Beschluss des Bewertungsausschusses - und der sich aus diesem Vertrag ergebenden Aufgaben.

§ 8 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.

§ 9 Inkrafttreten


(1) Die Vereinbarung tritt zum 01.01.2016 in Kraft und gilt bis zum 31.12.2016.



(2) Eine Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt.

**§ 10
Kündigung**

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

Berlin, *21. 07. 2016*


Kassenärztliche Vereinigung Berlin



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

Anlage 1
Bereinigungs- und NVI-Ziffernkranz (L03/L08)