

Vereinbarung über die Versorgung, Abrechnung und Vergütung von Leistungen der auftragsweise versorgten Personen

zwischen

der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin (KV Berlin)

und

der DAK – Gesundheit

im folgenden Krankenkasse genannt

§ 1

Gegenstand der Vereinbarung

Gegenstand dieser Vereinbarung ist die Krankenbehandlung der auftragsversorgten Personen nach § 264 Abs. 1 SGB V sowie die Abrechnung und Vergütung der Leistungen.

§ 2

Grundsätze zum Leistungsumfang und zur Vergütung

- (1) Die Vergütung der Leistungen erfolgt gemäß des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs EBM bzw. der regionalen Gebührenordnung bzw. der entsprechenden den vertraglichen Regelungen.
- (2) Regionale Vereinbarungen der KV Berlin mit der Krankenkasse (u.a. nach § 73a SGB V, § 73c SGB V, § 140a SGB V, gesamtvertragliche Regelungen) finden auf der Grundlage des § 52 Abs. 3 SGB XII ebenfalls Anwendung. Soweit sich solche zusätzlichen Vereinbarungen auf nach Punkten bewertete Leistungen beziehen, wird zur Ermittlung der Vergütung der regionale Punktwert gemäß § 2 Abs. 2 Honorarvertrag herangezogen.
- (3) Abweichend von (2) gilt: Regionale Vereinbarungen nach (2) finden für Leistungsberechtigte nach dem Asylbewerberleistungsgesetz nur dann keine Anwendung, wenn zur Teilnahme an dem regionalen Vertrag der Patient seine Teilnahme gegenüber der Krankenkasse erklären muss.
- (4) Die Vergütung erfolgt als Einzelleistungsvergütung ohne Mengenbegrenzung.
- (5) Bei der Berechnung und Zahlung der MGV werden die Leistungsberechtigten dieser Vereinbarung nicht berücksichtigt.

§ 3

Abrechnungs- und Zahlungsregelungen

- (1) Die Abrechnung erfolgt mit der regulären Quartalsabrechnung.
- (2) Vorbehaltlich der endgültigen Abrechnung leistet die Krankenkasse am drittletzten Bankarbeitstag (Wertstellung KV) eines jeden Kalendermonats eine Abschlagszahlung in Höhe von 50 € je Leistungsberechtigten. Dazu übermittelt die Krankenkasse 5 Arbeitstage vorher diese Anzahl an die KV Berlin. Ab dem Vorliegen der erforderlichen Abrechnungszahlen erfolgt eine Einigung über die entsprechenden Abschlagszahlen. Ab 2017 erfolgt die Berechnung der Abschlagszahlungen nach den Regelungen des Honorarvertrages.

- (3) Bzgl. der Zahlungstermine, Zinsregelungen und der endgültigen Abrechnung gilt § 6 des Honorarvertrages entsprechend.
- (4) Die KV Berlin übermittelt der Krankenkasse die Abrechnungsunterlagen in elektronischer Form, möglichst über das Formblatt 3 und den EFN.
- (5) Anträge auf Prüfung gem. Abschnitt 12 des Bundesmantelvertrages werden nicht gestellt.

§ 4

Geltungsdauer und Kündigungsregelungen

- (1) Diese Vereinbarung gilt mit Wirkung ab dem 01.01.2016.
- (2) Die Vereinbarung kann mit einer Frist von 3 Monaten zum Quartalsende gekündigt werden.

Berlin, den 21.12.15




Kassenärztliche Vereinigung Berlin



Krankenkasse
DAK-Gesundheit