

1. Nachtrag zur Vereinbarung zur Umsetzung der Beschlüsse des (Erweiterten) Bewertungsausschusses zur Neuordnung der vertragsärztlichen Vergütung im Jahr 2010

zwischen

- der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN)
Berliner Allee 22, 30175 Hannover
im Folgenden: KVN

sowie

den Landesverbänden der Krankenkassen:

- der AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen,
Hildesheimer Str. 273, 30519 Hannover
- dem BKK Landesverband Mitte,
Siebstraße 4, 30171 Hannover
- die Vereinigte IKK,
Vahrenwalder Str. 4, 30165 Hannover
(in Wahrnehmung der Aufgaben eines Landesverbandes nach § 207 Abs. 4a
SGB V)
- der Landwirtschaftlichen Krankenkasse Niedersachsen-Bremen,
(in Wahrnehmung der Aufgaben eines Landesverbandes nach § 36 KVLG 1989)
Im Haspelfelde 24, 30173 Hannover
- der Knappschaft, Regionaldirektion Hannover,
Siemensstraße 7, 30173 Hannover

und

den Ersatzkassen:

- BARMER GEK
- Techniker Krankenkasse (TK)
- Deutsche Angestellten-Krankenkasse (Ersatzkasse)
- KKH-Allianz (Ersatzkasse)
- HEK - Hanseatische Krankenkasse
- hkk

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

Teil A Nr. 1 wird im 1. Absatz wie folgt geändert:

In der Auflistung der Daten wird nach „08./09.12.2009“ das Datum „26.03.2010“ eingefügt.

Teil A wird um folgende Nr. 2 ergänzt:**2. Quartalsbezug**

Die Regelleistungsvolumen (RLV) und die Qualifikationsgebundenen Zusatzvolumen (QZV) werden auf Quartalsebene für das jeweilige Abrechnungsquartal ermittelt.

Teil A Nr. 2 wird Teil A Nr. 3.**Teil A Nr. 3 wird Teil A Nr. 4.**

Teil A Nr. 4 wird Teil A Nr. 5 mit der zusätzlichen Änderung, dass die Zahl „20“ durch die Zahl „16“ ersetzt wird.

Teil A Nr. 5 wird zu Teil A Nr. 6.**Teil A Nr. 6 wird zu Teil A Nr. 7. und erfährt folgende Änderung:**

In Satz 1 wird „Nr. 3.6“ in „Nr. 3.7“ geändert.

Nach Satz 9 wird folgender Satz eingefügt:

Vorgenannte Regelungen umfassen auch die QZV.

Teil A Nr. 7 wird Teil A Nr. 8.**Teil A Nr. 8 wird Teil A Nr. 9 mit folgenden Änderungen:**

Der Klammerzusatz zu „Fachärzte für Phoniatrie und Pädaudiologie“ entfällt.

Für die Gruppe der „Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie“ entfällt die Differenzierung nach dem Anteil an Leistungen der Richtlinien-Psychotherapie nach Kapitel 35.2 des EBM im Vorjahresquartal.

Die drei Arztgruppen der Fachärzte für Diagnostische Radiologie werden zusammengefasst zu der Arztgruppe „Fachärzte für Diagnostische Radiologie“.

Der (*)-Vermerk und die Fußnote 1) entfallen.

Teil A wird um folgende Nr. 10 ergänzt:**10. Stützung des RLV-Fallwertes**

Liegt der RLV-Fallwert der Arztgruppe unterhalb der nach Altersgruppen und Abrechnungsfrequenzen gewichteten arztgruppenspezifischen Versicherten- bzw. Grundpauschalen, so erfolgt innerhalb der arztgruppenspezifischen Verteilungsvolumen eine Stützung des RLV-Fallwertes auf max. die vorgenannte Versicherten- bzw. Grundpauschale. Hierfür werden bis zu 50 % der ursprünglichen für die QZV der Arztgruppe zugrunde gelegten Vergütungsvolumen bereitgestellt.

Aus den demgemäß reduzierten Vergütungsvolumen für QZV der Arztgruppen ergeben sich die jeweiligen QZV-Fallwerte der Arztgruppe.

Teil A wird um folgende Nr. 11 ergänzt:**11. Berechnung der Qualifikationsgebundenen Zusatzvolumen (QZV) je Leistungsfall**

Die QZV werden gemäß 2.2 der Anlage 8 zum Beschlussteil F je Leistungsfall berechnet und zugewiesen.

Teil A wird um folgende Nr. 12 ergänzt:**12. Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen für Neupraxen**

Neupraxen (hierzu zählen auch etablierte Ärzte mit neuen QZV) erhalten ein QZV auf Basis der Leistungsfälle im Abrechnungsquartal, maximal jedoch auf Basis der durchschnittlichen Leistungsfälle der Arztgruppe im Vorjahresquartal.

Teil A Nr. 9 wird Teil A Nr. 13 und wie folgt geändert:**13. Weitere Leistungen, die dem Regelleistungsvolumen bzw. dem qualifikationsgebundenen Zusatzvolumen nicht unterliegen**

Gemäß § 87b Satz 2 Satz 7 SGB V wird vereinbart, dass gemäß Nr. 2.2 des Beschlussteils F dem RLV bzw. dem QZV nicht unterliegen

- sonstige Leistungen, die in belegärztlichen Behandlungsfällen zur Abrechnung gelangen und nicht unter Nr. 2.3.2 des Beschlussteils A vom 02.09.2009 in Verbindung mit Nr. 1.2 Nr. 3 des Beschlussteils A vom 27./28.08.2008 aufgeführt sind,
- sonstige Leistungen auf Überweisungsfällen zur Durchführung ausschließlich von Probenuntersuchungen.

Teil A wird um folgende Nr. 14 ergänzt:**14. Verfahren bei Über-/Unterschreitung der Vergütungsvolumen nach Nrn. 2.4 und 2.5.1 bis 2.5.4 des Beschlussteils F**

Die im Rahmen einer Schätzung durch die KVN zu ermittelnden voraussichtlichen Über- und Unterschreitungen der Vergütungsvolumen werden durch Vorweg-Abzug aus der

morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (Nrn. 2.4, 2.5.1 und 2.5.2) bzw. den versorgungsbereichsspezifischen Verteilungsvolumen (Nrn. 2.5.3 und 2.5.4) bereit gestellt.

Teil A Nr. 10 wird Teil A Nr. 15 mit folgenden Änderungen:

Satz 1 wird wie folgt geändert:

Als Verfahren zur Ermittlung der Vorweg-Abzüge wird gemäß Nr. 3.1.2 des Beschlussteils F eine Schätzung durch die KVN auf Basis der vorliegenden Abrechnungsdaten wie folgt vereinbart:

Nr. 10.1 wird gestrichen.

Nr. 10.2 wird Nr. 15.1.

Teil A Nr. 10.3 wird Nr. 15.2 und wie folgt geändert:

Zu erwartende Zahlungen für nicht in Nr. 9 genannte Arztgruppen

Die zu erwartenden Zahlungen für nicht in Nr. 9 genannte Arztgruppen werden auf Basis der RLV-relevanten Leistungen dieser Leistungserbringer im Vorjahresquartal, bewertet mit den regionalen Preisen der Euro-Gebührenordnung, geschätzt.

Teil A Nr. 11 wird Teil A Nr. 16.

Teil A wird um folgende Nr. 17 ergänzt:

17. Fallzahlzuwachsbegrenzung

- (1) Die Fallzahlzuwachsbegrenzung (FZZB) dient gemäß Nr. 3.2.1, letzter Satz, des Beschlussteils F vom 26.03.2010 zur Steuerung der RLV-Fallzahl.
- (2) Überschreitet der prozentuale Zuwachs der RLV-relevanten Behandlungsfallzahl gemäß Nr. 2.6 des o.g. Beschlusses einer Arztgruppe gemäß Nr. 9 gegenüber dem Vorjahresquartal fünf vom Hundert, unterliegen die Ärzte dieser Arztgruppe im Rahmen der RLV-Zuweisung einer FZZB.
- (3) Für Ärzte aus einer Arztgruppe, die gemäß Absatz (2) der FZZB unterliegt, wird die Höhe der der RLV-Berechnung zu Grunde liegenden RLV-Fallzahl des Vorjahresquartals begrenzt. Hierzu werden die fünf vom Hundert der durchschnittlichen RLV-Fallzahl je Arzt der Arztgruppe im Vorjahresquartal als absolute Zahl ermittelt und als maximales Wachstum der individuellen RLV-Fallzahl vorgegeben.
- (4) Für die Berechnung der Arztgruppenwerte werden Ärzte, die nicht in vollem Umfang an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, entsprechend dem Umfang ihrer Tätigkeit berücksichtigt.
- (5) Für Ärzte, die im Vorjahresquartal weniger als die durchschnittliche RLV-Fallzahl je Arzt der Arztgruppe erreicht haben sowie für neu zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassene Ärzte gelten die entsprechenden Werte eines durchschnittlich tätigen Arztes.

- (6) Bei Überschreitungen der zulässigen Fallzahlzunahme gemäß Absatz (3), die durch länger andauernde Praxisabwesenheit im Vorjahresquartal oder durch eine Praxisübernahme begründet sind, kann die KVN eine den Umständen angemessene Korrektur der FZZB vornehmen. Die Vertragspartner erlassen hierzu Durchführungsbestimmungen.
- (7) Wechselt ein Arzt von einer Arztgruppe zu einer anderen, nimmt er die zuletzt auf ihn entfallende RLV-Fallzahl in das Kontingent der neuen Arztgruppe mit.
- (8) Die o. g. Regelungen finden erstmalig im Rahmen der Ermittlung der Regelleistungsvolumen des 3. Quartals 2011 Anwendung.

Vorgenannte Änderungen gelten mit Wirkung ab dem **3. Quartal 2010**.

Hannover, den 12.08.2010

gez.

.....
Kassenärztliche Vereinigung
Niedersachsen

gez.

.....
AOK - Die Gesundheitskasse
für Niedersachsen

gez.

.....
BKK Landesverband Mitte
Landesvertretung Niedersachsen

gez.

.....
Vereinigte IKK
(in Wahrnehmung der Aufgaben eines Landesverbandes
nach § 207 Abs. 4a SGB V)

gez.

.....
Landwirtschaftliche Krankenkasse
Niedersachsen-Bremen
(in Wahrnehmung der Aufgaben eines
Landesverbandes nach § 36 KVLG 1989)

gez.

.....
Knappschaft
- Regionaldirektion Hannover -

gez.

.....
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Der Leiter der vdek – Landesvertretung Niedersachsen