

## Vereinbarung

### über die Abgeltung von Sachkosten ambulant durchgeführter Katarakt-Operationen

zwischen

- der AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen  
Hildesheimer Straße 273, 30519 Hannover
- dem BKK Landesverband Mitte  
Eintrachtweg 19, , 30173 Hannover
- der IKK classic  
Rotenburger Str. 20, 30659 Hannover
  
- der SVLFG als Landwirtschaftlichen Krankenkasse  
Im Haspelfelde 24, 30173 Hannover
- der Knappschaft – Regionaldirektion NORD  
Siemensstraße 7, 30173 Hannover

vertreten durch die Vorstände

und

den Ersatzkassen

- Techniker Krankenkasse (TK)
- BARMER
- 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 Niedersachsen,  
Schillerstraße 32, 30159 Hannover

(Nachfolgend „Verbände“) genannt

und der

Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN)

Berliner Allee 22, 30175 Hannover,

vertreten durch den Vorstand

## **§ 1 Gegenstand**

Gegenstand dieser Vereinbarung ist die Vergütung und Abgeltung der im Zusammenhang mit ambulanten Katarakt-Operationen (EBM 31350 und 31351) entstehenden Sachkosten für Versicherte der Gesetzlichen Krankenversicherung in Niedersachsen.

## **§ 2 Einzelheiten der Versorgung**

- (1) Bei Operationen, die die Implantation einer intraokularen Linse beinhalten (Kataraktoperationen), wählt der operierende Augenarzt unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots und der medizinischen Notwendigkeit die Art des Implantats.
- (2) Die Qualitätsstandards der Produktgruppe 25 "Sehhilfen" des Hilfsmittelverzeichnisses nach § 128 SGB V gelten entsprechend.
- (3) Im Rahmen dieser Vereinbarung sind Sachkosten, die im Zusammenhang mit einer ambulanten Kataraktoperation anfallen, zusätzlich zu den Vergütungen nach dem EBM berücksichtigt und werden pauschal mit den Beträgen nach § 3 abgegolten.
- (4) Von diesem Vertrag nicht erfasst sind Mittel, die als Sprechstundenbedarf entsprechend der „Vereinbarung über die Verordnung von Sprechstundenbedarf“ zu verordnen sind. Dieser ist gesondert entsprechend der Vereinbarung direkt mit der benannten Abrechnungsstelle abzurechnen. Außerdem sind die Mittel nicht erfasst, die im Rahmen der EBM Abrechnung als Praxiskosten anzusehen sind.
- (5) Die Inhalte der pauschalisierten Sachkosten können jährlich durch die Vertragspartner überprüft werden.

## **§ 3 Vergütung und Abrechnung**

- (1) Mit den nachstehenden Pauschalbeträgen ist auch der Mehrwertsteuersatz zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses berücksichtigt. Bei einer Änderung des Mehrwertsteuersatzes ist die Vereinbarung mit dem Zeitpunkt der Änderung entsprechend anzupassen.

- (2) Die Sachkostenpauschale für die Leistungen nach § 2 beträgt bei der Implantation einer
  - starren Linse (PMMA) unter Anwendung von Hyaluron  
158,90 € (GONr. 99866),
  - starren Linse (PMMA) unter Anwendung von Methylzellulose  
110,90 € (GONr. 99865),
  
  - Acryl- oder Silikonlinse unter Anwendung von Hyaluron  
210,00 € (GONr. 99868),
  
  - Acryl- oder Silikonlinse unter Anwendung von Methylzellulose  
187,10 € (GONr. 99867).
- (3) Bei den vereinbarten Sachkostenpauschalen handelt es sich nicht um Vergütungen für ärztliche Leistungen.
- (4) Die Rechnungslegung erfolgt durch die teilnehmenden Ärzte für die eigenen erbrachten Leistungen im Rahmen der üblichen Honorarabrechnung gegenüber der KVN. Die KVN führt die Rechnungsprüfung entsprechend den geltenden und vereinbarten Grundsätzen durch.
- (5) Die KVN ist berechtigt, die üblichen Verwaltungskosten im Rahmen der Abrechnung gegenüber dem teilnehmenden Vertragsarzt abzuziehen.
- (6) Die KVN wird die abgerechneten Leistungen dieser Vereinbarung außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung über das Formblatt 3 (Ausweisung bis zur 6. Ebene) den Krankenkassen in Rechnung stellen.

#### **§ 4**

#### **Inkrafttreten und Kündigung**

- (1) Dieser Vertrag tritt am 01.07.2019 in Kraft.
- (2) Er kann mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende, frühestens jedoch zum 31.12.2019, von den Vertragspartnern schriftlich gekündigt werden.
- (3) Kündigungen gegenüber einem Vertragspartner berühren das Vertragsverhältnis der übrigen Vertragspartner nicht.

- (4) Sollten während der Laufzeit dieser Vereinbarung die Vertragspartner auf Bundesebene eine Regelung treffen, die diese Vereinbarung tangiert oder wirken sich Änderungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) nach Inkrafttreten dieser Vereinbarung unmittelbar auf diese aus, so verständigen sich die Vertragspartner zeitnah über eine entsprechende Anpassung der Vereinbarung.
- (5) Sollten die Kosten der Leistungen nach den §§ 2 bzw. 3 dieses Vertrages zukünftig durch die Bundesebene in die Honorare für die ärztlichen Leistungen in den EBM integriert werden, tritt diese Vereinbarung automatisch mit dem Wirksamwerden der entsprechenden Regelung außer Kraft.

Hannover den 06.06.2019

-----  
Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

-----  
AOK – Die Gesundheitskasse für  
Niedersachsen

-----  
BKK Landesverband Mitte,  
Regionalvertretung Niedersachsen  
und Sachsen-Anhalt

-----  
IKK classic

-----  
SVLFG

-----  
Knappschaft  
- Regionaldirektion NORD -

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