

Änderung der Vereinbarungen zur Umsetzung der Beschlüsse des (Erweiterten) Bewertungsausschusses zur Neuordnung der vertragsärztlichen Vergütung (NVV) im Jahr 2010 und 2011

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, Eintrachtweg 19, 30173 Hannover
- der IKK classic
(in Wahrnehmung der Aufgaben eines Landesverbandes
nach § 207 Abs. 4a SGB V)
Tannenstr. 4 b, 01099 Dresden
- der SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse,
Im Haspelfelde 24, 30173 Hannover
- der KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Nord,
Siemensstraße 7, 30173 Hannover

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

Nachstehende Regelung ersetzt für den Zeitraum 1/2010 bis 4/2011 die Vorgaben gem. Teil A Nr. 4 NVV (1/2010 bis 2/2010) bzw. Teil A Nr. 5 NVV (3/2010 bis 4/2011):

Regelleistungsvolumen bei Neuzulassungen / neuen Ärzten und Umwandlung der Kooperationsform

- (1) Bei Ärzten, die im Aufsatzzeitraum noch nicht 16 Quartale tätig waren (neue Ärzte) und im Vorjahresquartal keine oder eine niedrigere RLV-Fallzahl als die Hälfte der durchschnittlichen RLV-Fallzahl der jeweiligen Arztgruppe aufweisen, erfolgt die Berechnung des Regelleistungsvolumen ihrer Tätigkeit auf Basis der Hälfte der durchschnittlichen RLV-Fallzahl der jeweiligen Arztgruppe.
- (2) Überschreitet die RLV-relevante Leistungsanforderung des neuen Arztes im Abrechnungsquartal das für ihn nach Absatz 1 ermittelte und der Praxis zugewiesene RLV, so wird der Praxis für den neuen Arzt ein RLV in Höhe seiner Leistungsanforderung begrenzt auf den Arztgruppendurchschnitt (durchschnittliches RLV der Arztgruppe) zugewiesen.
- (3) Für den Fall der Wiederbesetzung eines Arztsitzes (Niederlassung oder Anstellung) kann auf Antrag des neuen Arztes auch die Vorjahresfallzahl des bisherigen Arztes gewährt werden, sofern dieselben Abrechnungsgenehmigungen vorliegen und das Leistungsspektrum vergleichbar ist. Die Ausnahme ist für den gesamten Zeitraum bindend, in dem für den Antragsteller noch keine eigenen Basisfallzahlen vorliegen (höchstens vier Quartale). Für die darauf folgenden Quartale werden die tatsächlichen RLV-Fallzahlen des jeweiligen Vorjahresquartals zugrunde gelegt.
- (4) Absätze 1 bis 3 gelten auch für den Fall, dass ein Arzt neu in eine bestehende Praxis hinzutritt; dies gilt nicht für den Fall, dass sich aus der bisherigen Fallzahl des hinzutretenden Arztes ein höheres Regelleistungsvolumen ergäbe.
- (5) Im Falle des Ausscheidens eines Arztes aus einer zur kooperativen Behandlung von Patienten gebildeten Versorgungsform kann diesem auf Antrag in den ersten auf das Ausscheiden folgenden vier Quartalen auch die Mitnahme seiner (anteiligen) RLV-Fallzahl aus dem Vorjahresquartal unter Hinzurechnung des RLV-Zuschlags für Berufsausübungsgemeinschaften, berechnet anhand der Gegebenheiten der Praxis im jeweiligen Vorjahresquartal, gewährt werden.
- (6) Für Ärzte, die nicht in vollem zeitlichem Umfang an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, reduzieren sich die o.g. Arztgruppendurchschnittswerte anteilig auf den Umfang ihrer Tätigkeit.

Hannover, 14.10.2020

.....
Ort, Datum

.....
Kassenärztliche Vereinigung
Niedersachsen

.....
AOK - Die Gesundheitskasse
für Niedersachsen

.....
BKK Landesverband Mitte
Landesvertretung Niedersachsen und
Sachsen-Anhalt

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

.....
SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse

.....
KNAPPSCHAFT
Regionaldirektion Nord

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