

**Anhang zum Gesamtvertrag:
Vereinbarung über die
Erstattung einer Kostenpauschale für Verbrauchsmaterialien,
die bei der Anwendung von Kontrastmitteln entstehen**

zwischen

der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein

vertreten durch den Vorstand

– nachstehend KV Nordrhein genannt –

(einerseits)

und

der **AOK Rheinland/Hamburg** - Die Gesundheitskasse, Düsseldorf

dem **BKK-Landesverband NORDWEST**, Essen

der **IKK classic**, Dresden

der **Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als
Landwirtschaftliche Krankenkasse**, Kassel

der **Knappschaft**, Bochum

sowie 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 NRW

– nachstehend Krankenkassen genannt –

(andererseits)

– gemeinsam Vereinbarungspartner genannt –

Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wird in dieser Vereinbarung die männliche Sprachform gewählt. Wenn Personen in männlicher Form genannt werden, so ist die weibliche Form mit eingeschlossen.

§ 1 Geltungsbereich

- 1) Die Vereinbarung gilt für Leistungen für Versicherte der Krankenkassen. Diese Versicherten weisen ihren Anspruch durch Vorlage der elektronischen Gesundheitskarte oder durch Übergabe eines Überweisungsscheins (Muster 6 der Vordruckvereinbarung) nach. § 19 BMV-Ä gilt entsprechend.

- 2) Diese Vereinbarung gilt für alle zugelassenen/angestellten/ermächtigten Ärzte der nachfolgend aufgeführten Arztgruppen,
 - Fachärzte für Radiologie (einschl. Kinderradiologie und Neuroradiologie),
 - Fachärzte für Nuklearmedizin sowie
 - Fachärzte für Urologie,(nachstehend Arzt bzw. Ärzte genannt),

die im Bezirk der KV Nordrhein zur Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit berechtigt sind; ferner Ärzte, die im Bezirk der KV Nordrhein mit Ermächtigung des Zulassungsausschusses eine Zweigpraxis betreiben.

§ 2 Ziel und Gegenstand der Vereinbarung

Ziel und Gegenstand der Vereinbarung ist der wirtschaftliche Einsatz von Materialien bei der Einbringung/Anwendung von Kontrastmitteln (nachstehend Verbrauchsmaterialien genannt) im Bereich der Röntgendiagnostik, MRT sowie Sonographie, welcher in Form einer versichertenbezogenen Abrechnung der Kostenpauschale erfolgt. Gegenstand der Vereinbarung ist der Einkauf der Verbrauchsmaterialien durch die Ärzte auf eigene Kosten, die in Form einer Kostenpauschale erstattet werden.

§ 3 Grundsätze für die Erstattung der Kosten

- 1) Der Einkauf der Verbrauchsmaterialien erfolgt durch die Ärzte. Die medizinische Auswahlentscheidung trifft der Arzt im Rahmen seiner Therapiefreiheit unter Berücksichtigung der durchzuführenden Untersuchung der klinischen Fragestellung, der vorliegenden und erkennbaren Risikofaktoren sowie der Wirtschaftlichkeit.

- 2) Für alle zur Kontrastmitteleinbringung/-anwendung notwendigen Verbrauchsmaterialien wird eine Pauschale in Höhe von 8,00 Euro festgesetzt. Diese Pauschale kann mit der Symbolnummer (SNR) 92820 nur in Verbindung mit den Gebührenordnungspositionen für radiologische Untersuchungen nach Anlage 1 einmalig pro Anwendung und Patient abgerechnet werden. Mit der Pauschale sind die Kosten für alle notwendigen Verbrauchsmaterialien abgegolten. Dies beinhaltet auch Kosten für nicht ausdrücklich im Warenkorb nach Absatz 3 aufgeführte Verbrauchsmaterialien. Ein Bezug von Verbrauchsmaterialien über den SSB oder die Abrechnung als Sachkosten ist nicht möglich.
- 3) Für die Kalkulation der notwendigen Verbrauchsmaterialien wird folgender Warenkorb zugrunde gelegt:
 - Spritzenkolben/Einbringsets
 - Spiralschläuche
 - Y-Verbinder
 - Patientenendschläuche
 - Isotonische Elektrolytlösungen
 - Rückschlagventile
 - Braunülen
- 4) Die Kostenpauschale kann nur abgerechnet werden, wenn
 - die Kosten für Verbrauchsmaterialien nicht mit dem EBM abgegolten sind,
 - die entsprechenden Leistungen erbracht und abgerechnet und
 - Kontrastmittel tatsächlich angewendet wurden.

§ 4 Abrechnung/Vergütung/Finanzierung

- 1) Die erbrachten Leistungen sind von den abrechnenden Ärzten quartalsweise gegenüber der KV Nordrhein abzurechnen. Die Abrechnung erfolgt unter Angabe der SNR 92820.
- 2) Die Vergütungen für die Leistungen nach dieser Vereinbarung werden durch die Krankenkassen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung finanziert und den abrechnenden Ärzten durch die KV Nordrhein als Einzelleistung vergütet.
- 3) Die KV Nordrhein weist die Leistungen dieser Vereinbarung kassenseitig im Rahmen der Rechnungslegung im Formblatt 3 unter den Kontenarten 436 mit dem Kapitel 94.6 auf der 6. Ebene als durchlaufenden Posten aus. Der angeforderte Gesamtbetrag wird unter der Rechnungsposition „Übrige durchlaufende Posten“ im Rechnungsbrief ausgewiesen.
- 4) Die KV Nordrhein erhebt von den abrechnenden Ärzten einen Verwaltungskostenbeitrag entsprechend ihrer Satzung in der jeweils geltenden Fassung.

§ 5 Lenkungsgremium

- 1) Die Vereinbarungspartner entsenden 6 Vertreter (2 Vertreter der Krankenkassen und 2 Vertreter der KV Nordrhein sowie 2 Vertreter der Ärzte) in ein Lenkungsgremium, welches Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Vereinbarung abgibt. Den Vertretern der Krankenkassen kommt hierbei ein doppeltes Stimmrecht zu.
- 2) Das Lenkungsgremium ist auf Antrag eines Vereinbarungspartners einzuberufen. Der Sitz des Lenkungsgremiums ist bei der KV Nordrhein. Diese lädt zu vereinbarten bzw. beantragten Sitzungen schriftlich ein.
- 3) Die Empfehlungen des Lenkungsgremiums sollen von den Vereinbarungspartnern bei der Umsetzung dieser Vereinbarung geprüft und soweit als möglich berücksichtigt werden. Zu den Aufgaben des Lenkungsgremiums gehören insbesondere
 - die einheitliche Weiterentwicklung der Vereinbarung,
 - die Begleitung der Umsetzung der Vereinbarung sowie die Bewertung der Abrechnungsergebnisse,
 - die Beratung der KV Nordrhein im Zusammenhang mit Fragestellungen zu abrechnenden Ärzten,
 - die Erstellung von Umsetzungsempfehlungen, insbesondere bei Änderungen der aktuellen Rahmenbedingungen.
- 4) Das Lenkungsgremium darf nach einstimmigem Beschluss zur gemeinsamen Erarbeitung der Empfehlungen nach dieser Vereinbarung auch externe Berater hinzuziehen. Die externen Berater nehmen jedoch nur beratend an den Sitzungen teil und haben kein Stimmrecht. Vor den Sitzungen des Lenkungsgremiums sind den Vereinbarungspartnern die Namen etwaiger externer Berater mitzuteilen.
- 5) Das Lenkungsgremium ist beschlussfähig, wenn mindestens jeweils 1 Vertreter der Krankenkassen, der KV Nordrhein sowie der Ärzte anwesend ist. Das Lenkungsgremium entscheidet mit einfacher Mehrheit. Kann keine mehrheitliche Einigung erzielt werden, gilt der Antrag als abgelehnt.
- 6) Die Kosten für die Entsendung der Vertreter in das Lenkungsgremium trägt die jeweils entsendende Stelle. Gleiches gilt auch für die externen Berater, die von dem jeweiligen Vertreter bzw. der entsendenden Stelle des Vertreters hinzugezogen werden.

§ 6 Aufgaben der KV Nordrhein

- 1) Die KV Nordrhein veröffentlicht die Vereinbarung in ihren amtlichen Bekanntmachungen auf der Homepage unter Benennung der Ziele sowie Inhalte der Vereinbarung.
- 2) Die KV Nordrhein informiert die Ärzte umfassend und unverzüglich über Änderungen im Rahmen dieser Vereinbarung.

- 3) Die KV Nordrhein übernimmt die Abrechnung der ärztlichen Leistungen, die Vergütung der Ärzte sowie die Rechnungsstellung gegenüber den Krankenkassen.

§ 7

Anpassungsklausel

Bei wesentlichen Änderungen der aktuellen Rahmen- und Marktbedingungen, wie sie z. B. hinsichtlich der Einkaufspreise, der Verfügbarkeit von Verbrauchsmaterialien eintreten können, dürfen die Vereinbarungspartner auch während der Laufzeit dieser Vereinbarung eine einvernehmliche Anpassung der Kostenpauschale vornehmen.

§ 8

Datenschutz/-übermittlung/-transparenz

- 1) Die Vereinbarungspartner verpflichten sich, bei der Erhebung, Verarbeitung, Speicherung, Nutzung und Weitergabe personenbezogener Daten die datenschutzrechtlichen Vorschriften – insbesondere die ab 25.05.2018 geltende EU-DSGVO, den Sozialdatenschutz nach dem SGB V und die ärztliche Schweigepflicht – einzuhalten und ihre Mitarbeiter auf die Einhaltung des Datengeheimnisses zu verpflichten. Die Verpflichtung zur Einhaltung des Daten- und Sozialgeheimnisses und der Schweigepflicht bleibt auch nach Ende des Vereinbarungsverhältnisses bestehen. Verantwortlicher für die Datenverarbeitung nach der EU-DSGVO ist jeweils der Vereinbarungspartner für die im Rahmen seiner sich aus dieser Vereinbarung ergebenden Datenverarbeitung.
- 2) Die Datenverarbeitung erfolgt auf der Grundlage der vorherigen Einwilligung des Versicherten. Im Rahmen der Information des Versicherten über die Versorgung wird dieser umfassend über die Reichweite der ihn betreffenden Datenerhebung, -verarbeitung und Nutzung seiner Daten aufgeklärt. Ab 25.05.2018 sind hierbei die Transparenzverpflichtungen nach der EU-DSGVO zu erfüllen.

§ 9

Inkrafttreten, Laufzeit und Kündigung

- 1) Diese Vereinbarung tritt zum 01.01.2020 in Kraft und läuft unbefristet. Sie kann mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres ordentlich gekündigt werden. Die Kündigung bedarf der Schriftform.
- 2) Tritt diese Vereinbarung außer Kraft, so können die dieser Vereinbarung unterliegenden Verbrauchsmaterialien (sofern diese als SSB bezogen werden können) erst zum Ende des ersten Quartals nach Außerkrafttreten über den SSB verordnet werden.
- 3) Werden Leistungen nach dieser Vereinbarung in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen aufgenommen, endet diese Vereinbarung mit dem Inkrafttreten der entsprechenden EBM-Regelung. Die Vereinbarungspartner prüfen, ob eine Modifizierung der Vereinbarung möglich ist.

- 4) Das Recht zur außerordentlichen Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt und erfolgt mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Quartals durch schriftliche Erklärung. Ein wichtiger Grund ist gegeben, wenn Tatsachen vorliegen, aufgrund derer dem Kündigenden unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls und unter Abwägung der Interessen beider Vereinbarungspartner die Fortsetzung der Vereinbarung bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht zugemutet werden kann. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn durch gesetzliche Veränderungen, durch oder aufgrund von Rechtsprechung oder durch behördliche – insbesondere aufsichtsrechtliche – Maßnahmen, einem Vereinbarungspartner die Durchführung der vereinbarten oder vergleichbaren Maßnahmen ganz oder teilweise untersagt wird. Die durch eine behördliche Maßnahme oder eine gerichtliche Entscheidung betroffene Partei ist nicht verpflichtet, vor der Kündigung die Rechtskraft der Maßnahme oder Entscheidung abzuwarten oder dagegen Rechtsbehelfe einzulegen.
- 5) Sofern die Vereinbarung gem. Abs.4 außerordentlich gekündigt wird, treten die Regelungen der SSB-Vereinbarung in der jeweils gültigen Fassung für die dieser Vereinbarung unterliegenden Ärzte in Kraft, bis sich die Vereinbarungspartner auf eine Anschlussregelung verständigt haben.

§ 10

Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden oder sollte sich in dieser Vereinbarung eine Regelungslücke herausstellen, so wird infolge dessen die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt. Anstelle der unwirksamen Bestimmungen oder zur Ausfüllung der Regelungslücke ist eine angemessene Regelung zu vereinbaren, die, soweit rechtlich möglich, dem am nächsten kommen soll, was die Vereinbarungsschließenden gewollt haben oder nach Sinn und Zweck der Vereinbarung gewollt haben würden, soweit sie den Punkt beachtet hätten.

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

Dr. med. Frank Bergmann
Vorstandsvorsitzender

Dr. med. Carsten König M. san.
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender

**AOK Rheinland/Hamburg
Die Gesundheitskasse**

BKK-Landesverband NORDWEST

Matthias Mohrmann
Mitglied des Vorstandes

Ralf Heinser
Geschäftsbereichsleitung

IKK classic

SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse

Andreas Woggon
Leiter Landesvertragspolitik Nordrhein

KNAPPSCHAFT

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Bettina am Orde
Vorsitzende der Geschäftsführung

Dirk Ruiss
Leiter der Landesvertretung NRW