

A M T L I C H E
B E K A N N T M A C H U N G E N

(Einzelpraxis)
Chiffre-Nr. 154/99

Im Bereich des Zulassungsausschusses Duisburg:

Bewerbungsfrist:
Bis 07.12.1999
(Posteingangsstempel)

Kreis Wesel
Facharzt für Radiologie
(Einstieg in eine
Gemeinschaftspraxis)
Chiffre-Nr. 120/99

Stadt Essen
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
(Einstieg in eine
Gemeinschaftspraxis)
Chiffre-Nr. 122/99

Bewerbungsfrist:
Bis 21.12.1999
(Posteingangsstempel)

Stadt Essen
Facharzt für Neurologie
und Psychiatrie
(Einzelpraxis)
Chiffre-Nr. 119/99

Kreis Wesel
Facharzt für Augenheilkunde (Einzelpraxis)
Chiffre-Nr. 121/99

Kreis Wesel
Facharzt für Kinderheilkunde (Einzelpraxis)
Chiffre-Nr. 123/99

Stadt Oberhausen
Facharzt für Innere Medizin (Einstieg in eine
Gemeinschaftspraxis)
Chiffre-Nr. 124/99

Stadt Duisburg

Bewerbungen

richten Sie bitte innerhalb der angegebenen Fristen an die KV Nordrhein, Zulassungsausschuß für Ärzte Duisburg, Mülheimer Straße 66, 47057 Duisburg.

Facharzt für Innere Medizin (Einzelpraxis)
Chiffre-Nr. 125/99

Im Bereich der Bezirksstelle Aachen:

Kreis Düren
Facharzt für Augenheilkunde
Chiffre-Nr. 217

Kreis Düren
Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten
Chiffre-Nr. 218

Bewerbungsfrist:
2 Wochen

Stadt Aachen

Bewerbungen

richten Sie bitte innerhalb der angegebenen Frist nach Erscheinen dieser Veröffentlichung an die KV Nordrhein, Bezirksstelle Aachen, Habsburgerallee 13, 52064 Aachen, Tel.: 0241/75 09 - 180.

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Chiffre-Nr. 219

Wir weisen darauf hin, daß sich auch die in den Wartelisten eingetragenen Ärzte bei Interesse um den Vertragsarztsitz bewerben müssen.

Anhang zur Prüfvereinbarung (Stand: 01.10.99)

Vereinbarung

zur Verfahrensabwicklung bei Schadensersatzansprüchen der Krankenkassen aufgrund unzutreffender Kostenträgerangabe durch Vertragsärzte auf Abrechnungs- oder Verordnungsunterlagen

zwischen

der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (KVNo),
Düsseldorf

einerseits

und

der AOK Rheinland, Düsseldorf,

dem Landesverband der Betriebskrankenkassen Nordrhein-Westfalen, Essen,

der IKK Nordrhein, Bergisch Gladbach,

der Krankenkasse der rheinischen Landwirtschaft, Düsseldorf,

zugleich handelnd für die Krankenkasse für den Gartenbau, Kassel,

der Bundesknappschaft, Bochum,

dem Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. (VdAK), Siegburg, und dem AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V., Siegburg, jeweils vertreten durch die Landesvertretung Nordrhein-Westfalen,

andererseits

I.

Mit den bundesmantelvertraglichen Regelungen des § 48 Abs. 3 BMV-Ä bzw. § 44 Abs. 4 Arzt-/Ersatzkassen-Vertrag einerseits und der früheren Bestimmung des § 15 Abs. 1 Nr. 5 der nordrheinischen Prüfvereinbarung andererseits regelt die bisherige Vertragslage den Schadensausgleich für die Krankenkasse, die aufgrund unzutreffender Kostenträgerangabe eines Vertragsarztes ungerechtfertigt mit Kosten belastet wird, zweifach und somit doppelt. Klarstellend verständigen sich die Vertragspartner deshalb auf die Verfahrensabwicklung gemäß Abschnitt II dieser Vereinbarung und auf eine Änderungsvereinbarung zur Prüfvereinbarung gemäß Abschnitt III dieser Vereinbarung.

A M T L I C H E
B E K A N N T M A C H U N G E N

II.

- (1) Der KVNo obliegt die Feststellung eines Schadensersatzes, den eine Krankenkasse beansprucht, weil ein Vertragsarzt sie schuldhaft unzutreffend auf Verordnungs- oder Abrechnungsunterlagen als Kostenträger angegeben hat. Eine schuldhaft unzutreffende Kostenträgerangabe liegt vor, wenn sie nicht mittels Verwendung einer vom betreffenden Patienten vorgelegten Krankenversichertenkarte erfolgte bzw. der Arzt nicht nachweisen kann, daß der betreffende Patient einen anderen, auf die angegebene Krankenkasse lautenden Anspruchsnachweis vorgelegt hat. Lag der Kostenträgerangabe eine Krankenversichertenkarte zugrunde, so ist der Ersatzanspruch ausgeschlossen, es sei denn, die Entstehung des Schadens lag in diesen Fällen im Verantwortungsbereich des Arztes.
- (2) Die KVNo entscheidet über die Schadensersatzfeststellung auf Antrag der geschädigten Krankenkasse. Eine Schadensersatzfestsetzung erfolgt nur, wenn der nachgewiesene Schaden pro Vertragsarzt, Krankenkasse und Quartal 50,00 DM überschreitet. Die Krankenkasse soll den Antrag erst stellen, wenn sie nicht durch eigene Ermittlungen einen leistungspflichtigen Kostenträger mit einem damit verbundenen Erstattungsanspruch gegen diesen Kostenträger feststellen kann. Mit der Antragsstellung gibt die Krankenkasse eine dementsprechende Versicherung über die Erfolglosigkeit der eigenen Ermittlungen ab; zugleich tritt sie vorsorglich den Ausgleichsanspruch gegen den ggf. nach Antragstellung als zuständig gefundenen Kostenträger an die KV- No ab. Der Antrag ist spätestens 12 Monate nach Ablauf des Quartals zu stellen, in dem die unzutreffende Kostenträgerangabe erfolgt ist. Fehlt ein entsprechendes Ausstellungsdatum, tritt an seine Stelle der Zeitpunkt der Kostenberechnung gegenüber der Krankenkasse.
- (3) Die KVNo entscheidet über den Antrag nach schriftlicher Anhörung des Arztes. Die schriftliche Anhörung umfaßt eine einmonatige Äußerungsfrist für den Arzt und ist darauf gerichtet, dem Arzt die Möglichkeit zu geben, die Vermutung einer schuldhaft unzutreffenden Kostenträgerangabe zu widerlegen.
- (4) Die Zuständigkeit der KNNo erstreckt sich auch auf alle bereits gegenüber den Prüfungsausschüssen nach der früheren Regelung des § 15 Abs. 1 Nr. 5 der Prüfvereinbarung gestellte Anträge, die von den Prüfungsgremien noch nicht bestandskräftig beschieden worden sind.
- (5) Gegen die Entscheidungen der KNNo ist Widerspruch sowie ggf. im weiteren Verfahrenswege Klage vor dem Sozialgericht möglich.

III.

Die Prüfvereinbarung wird wie folgt geändert:

§ 15 Abs. 1 Nr. 5 der Prüfvereinbarung erhält folgende Fassung:

5. „durch schuldhafte Verletzung vertragsärztlicher Pflichten einen sonstigen Schaden verursacht hat.“

IV.

Diese Vereinbarung tritt zum 01. Oktober 1999 in Kraft.

6. Nachtrag zur Prüfvereinbarung vom 26.10.93

Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein (KVNo), Düsseldorf

einerseits

und

die AOK Rheinland, Düsseldorf,

der Landesverband der Betriebskrankenkassen Nordrhein-Westfalen, Essen,

die IKK Nordrhein, Bergisch Gladbach,

die Krankenkasse der rheinischen Landwirtschaft, Düsseldorf, zugleich handelnd für die Krankenkasse für den Gartenbau, Kassel, die Bundesknappschaft, Bochum, der Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. (VdAK), Siegburg, und der AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V., Siegburg, jeweils vertreten durch die Landesvertretung Nordrhein-Westfalen,

andererseits

schließen zur Prüfvereinbarung vom 26.10.93 folgenden 6. Nachtrag:

Die Prüfvereinbarung wird wie folgt geändert:

1. § 9 (3) 1.:

Der Klammerzusatz zur Erläuterung des Begriffs „Sekundärscheine“ wird wie folgt neu gefaßt:

.....(Überweisungen – außer Zuweisungen -, hiervon Notdienst- und Vertreterfälle jeweils als „Davon-