

- Mitglieder, die beabsichtigen die Praxis innerhalb eines Jahres abzugeben (ohne Mindestalter). Die Genehmigung wird in diesen Fällen für maximal 1 Jahr befristet erteilt.
- Mitglieder, die eine Praxis EDV innerhalb der nächsten 4 Quartale anschaffen wollen/werden. (Die Genehmigungen sind befristet zu erteilen).
- Mitglieder, die insolvent sind und dies bei der KV Nordrhein bekannt ist.

7.2 Abgabetermine

Für die Abgabe bzw. Übermittlung einer manuellen papiergebundenen Abrechnung gem. Kapitel 7.1 gelten die von der jeweils zuständigen KV Nordrhein-Bezirksstelle festgelegten Termine für die Abrechnung via Datenträger (Kapitel 3).

7.3 Print-Images und Aufbewahrung

In den Fällen, in denen Ärzten gem. Kapitel 7.1 die Fortführung einer manuellen Abrechnung gestattet bzw. genehmigt ist, stellt die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein von den Abrechnungsscheinen Print-Images her, die sämtlichen weiteren Verfahren zugrunde gelegt werden und allein der Aufbewahrung unterliegen. Wenn der abrechnende Arzt auf Grundlage der von der KV Nordrhein zur Verfügung gestellten Abrechnungsunterlagen (z.B. Frequenztafel, Honorarbescheid) eine Abweichung des Print-Images von den Eintragungen auf dem Original-Abrechnungsschein feststellt, hat er – soweit eine Korrektur aufgrund eines Abgleichs nicht mehr möglich ist – die Abweichung glaubhaft zu machen. Glaubhaft gemachte Abweichungen sind entweder im Einzelfall oder pauschal durch einen Sicherheitsabschlag zu berücksichtigen.

8 Inkrafttreten

Diese Richtlinie tritt am 01.07.2011 in Kraft.

Fußnoten

- ¹ Zertifizierung nach „KVDT-Datensatzbeschreibung, Einheitlicher Datenaustausch zwischen Arztpraxis und Kassenärztlicher Vereinigung“ in der jeweils gültigen Fassung. Die KVDT-Datensatzbeschreibung sowie notwendige Stammdateien und Verarbeitungsregeln für Software werden von der KBV über Routineupdates quartalsweise in aktualisierter Form zur Verfügung gestellt (www.kbv.de).
- ² Beispiele der Notwendigkeit zur Abgabe von Teilabrechnungen derselben Praxis/Einrichtung:
Wechsel der Praxisverwaltungssoftware im Laufe des Quartals, Einsatz verschiedener zertifizierter Praxisverwaltungssysteme in verschiedenen Betriebsstätten/Bereichen einer Praxis.
- ³ Info für Softwarehäuser: betroffen ist der ADT-Datenpaket-Header mit den Feldkennungen 9260 (Anzahl Teilabrechnungen) und 9261 (Abrechnungsteil x von y).
- ⁴ Die Aktualisierung der Abrechnungssoftware wird mit den vom Softwarehaus gelieferten Updates vorgenommen. Aktualisierungen können z.B. aufgrund gesetzlicher, vertraglicher oder technischer Gegebenheiten erforderlich werden. Mit dem rechtzeitigen Einspielen der Updates sind z. B. der Einsatz aktueller Stammdateien und Prüfmodule der KVDT-Abrechnung sicher gestellt.
- ⁵ „Kann“-Felder in der KVDT-Spezifikation bedeuten nicht, dass eine vorhandene Abrechnungsinformation nicht gespeichert werden muss.
- ⁶ Bei Übermittlung einer digitalen Gesamtaufstellung mit qualifizierter elektronischer Signatur wird lt. Beschluss der Vertreterversammlung vom 28.11.2008 ein verminderter Verwaltungskostenbeitrag fällig.
- ⁷ Funktionierende Browser für das KVNO-Portal: Internet-Explorer, Mozilla Firefox.

⁸ KVDT-Datensatzbeschreibung.

⁹ gem. § 1 Abs. 5 der „Richtlinien der KBV für den Einsatz von IT-Systemen in der Arztpraxis zum Zwecke der Abrechnung gemäß § 295 Abs. 4 SGB V“.

¹⁰ Zu den Sonstigen Kostenträgern gehören alle Kostenträger mit VKNR-Seriennummer \geq 800.

Anlage 10 zum Gesamtvertrag

Entsprechend § 16 Absatz 2 der Satzung der KV Nordrhein wird die nachstehende Änderungsvereinbarung zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein und den Ersatzkassen bekannt gemacht.

Änderungsvereinbarung

zwischen

der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein
Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf
vertreten durch den Vorstand

- im Folgenden KV Nordrhein genannt -

und

den Ersatzkassen

der BARMER GEK
der Techniker Krankenkasse (TK)
der Deutschen Angestellten Krankenkasse (Ersatzkasse)
der KKH – Allianz (Ersatzkasse)
der HEK - Hanseatische Krankenkasse
der hkk

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

über

ambulant durchgeführte Katarakt-Operationen in der vertragsärztlichen Versorgung

1. Die Vertragspartner dieser Vereinbarung verständigen sich zum Vertrag über ambulant durchgeführte Kataraktoperationen in der vertragsärztlichen Versorgung vom 18.02.2008 auf die nachstehend näher beschriebenen Än-

derungen mit Wirkung zum 01.07.2011; hierbei wird auf § 16 Abs. 2 der Satzung der KV Nordrhein Bezug genommen.

2. In § 2 werden folgende Absätze geändert:

Abs. 2 Satz 2:

Sie setzt für die nachstehend bezeichneten *Ophthalmochirurgen* voraus, dass sich der teilnehmende Ophthalmochirurg den *jeweiligen* Bedingungen dieses Vertrages und dessen *Anlagen* unterwirft und hierüber – soweit nicht vorliegend – eine Erklärung gegenüber der KV Nordrhein abgibt und ihr gegenüber das Vorliegen der in diesem Vertrag geforderten Teilnahmevoraussetzungen gemäß § 3 nachweist.

Absätze 5 und 6:

VdAK/AEV wird durch vdek ersetzt

3. In § 4 werden folgende Sätze ergänzt:

Absatz 1:

Die Indikationsstellung ist in der Patientenakte zu dokumentieren.

Absatz 2:

Der ausgefüllte Fragebogen ist in der Patientenakte zu archivieren.

Absatz 3:

Die Indikationsstellung durch die teilnehmenden Ophthalmochirurgen wird jährlich einer Stichprobenprüfung durch die KV Nordrhein unterzogen. Zu diesem Zweck werden mindestens 5% der innerhalb eines Jahres abgerechneten Behandlungsfälle je Arzt im Rahmen einer Zufallsauswahl geprüft. Die teilnehmenden Ophthalmochirurgen haben auf Anforderung der KV Nordrhein die patientenbezogene Dokumentation zur Indikationsstellung gem. Abs. 1 und 2 einzureichen. Über die Details der Umsetzung verständigen sich die Vertragspartner.

4. In § 6 Absatz 3, 7. und letzter Spiegelstrich:

- Dokumentation der Indikationsstellung der ambulant...
- Bereitstellung einer Stichprobe von jährlich mindestens 5% der abgerechneten Fälle zur Indikationsprüfung gem. § 4 Abs. 3 auf Anforderung durch die KV Nordrhein.

5. In § 7 wird Absatz 1 Satz 1 wie folgt geändert:

Die Ersatzkassen vergüten den teilnehmenden ophthalmochirurgisch tätigen Operateuren für den gesamten in diesem Vertrag dargestellten Leistungsinhalt einschließlich aller anstehenden Sachkosten (inklusive ggf. medizinisch indizierter Sonderlinse, sofern sie dem GKV-Leistungskatalog zuzuordnen ist, sowie *Blaulichtfilterlinse*) eine ambulante Operationspauschale in Höhe von 749,00 € je durchgeführter Katarakt-Operation.

6. Neuaufnahme § 8a

Zuweisung von Kataraktbudgets

1. *Ophthalmochirurgen, die bereits an dem bis zum 30.06.2011 gültigen Kataraktvertrag teilgenommen haben, erhalten ab dem 01.07.2011 unverändert quartalsweise ein individuelles Kataraktbudget über die Anzahl der maximal zu erbringenden Kataraktoperationen. Grundlage für die Höhe des individuellen Kataraktbudgets*

ist die in § 8 Nr. 1 des Vertrages vom 18.02.2008 beschriebene Berechnungsweise. Diese Kataraktbudgets werden durch die KV Nordrhein quartalsweise je teilnehmendem Arzt nach dieser Vereinbarung zugeordnet. In begründeten Fällen können die Vertragspartner dieser Vereinbarung aus Sicherstellungsgründen Zuschläge auf das Kataraktbudget bewilligen, wenn besondere Umstände des Einzelfalls vorliegen.

Eine Vergütung von Kataraktoperationen über das Kataraktbudget hinaus erfolgt nicht.

2. *Wird das einem Ophthalmochirurgen zugewiesene Kataraktbudget in zwei aufeinanderfolgenden Quartalen innerhalb eines Kalenderjahres nicht ausgeschöpft, reduziert sich das Kataraktbudget für das Folgejahr ab dem 3. Quartal quartalsweise um die Differenz zwischen den durchgeführten und den zugewiesenen Operationen des Vorjahresquartals mit der geringsten Unterschreitung. Die Reduzierung unterbleibt, wenn bei Abgabe der Abrechnung ein objektiv nachvollziehbarer Grund für die Nichtausschöpfung angegeben wurde. Als solche Gründe gelten z.B. Krankheit oder technische Defekte. Der nicht ausgeschöpfte Budgetanteil wird für den Folgezeitraum von der KV Nordrhein im Einvernehmen mit den Ersatzkassen an einen oder mehrere im gleichen Bedarfsplanungsbereich tätige Ophthalmochirurgen verteilt unter der Voraussetzung, dass die Ausschöpfung des Budgets durch diese(n) Ophthalmochirurgen prognostiziert werden kann. Kann durch die KV Nordrhein festgestellt werden, dass eine Verteilung im gleichen Bedarfsplanungsbereich nicht sinnvoll ist, kann im Einvernehmen mit den Ersatzkassen auch eine Verteilung in einem anderen Bedarfsplanungsbereich erfolgen, in dem eine Ausschöpfung der Budgets prognostiziert werden kann.*
7. *Die Änderungsvereinbarung tritt mit Wirkung zum 01.07.2011 in Kraft. Eine Kündigung ist mit einer Kündigungsfrist von 3 Monaten zum Quartalsende, frühestens jedoch zum 31.12.2011, möglich.*
8. *Sollten gesetzliche Änderungen (SGB V), Änderungen des EBM oder andere vertragliche Regelungen Auswirkungen auf die Inhalte dieses Vertrages haben, kann er - abweichend von Abs. 7 - früher als zum 31.12.2011 mit einer Frist von 3 Monaten zum Quartalsende gekündigt werden.*
9. *Die Kündigung bedarf der Schriftform.*

Düsseldorf, den 07.06.2011

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

Dr. med. Peter Potthoff
Vorsitzender des Vorstandes

Bernhard Brautmeier
Vorstand

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Andreas Hustadt
Leiter der Landesvertretung NRW