



Engagiert für Gesundheit.

**Kassenärztliche Vereinigung
Nordrhein**

**Vertrag
über die Durchführung eines orientierenden Schnelltests
auf A-Streptokokken-Gruppenantigen und/oder eines
Antibiogramms (Empfindlichkeitsprüfung)**

**zwischen
der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein und
dem BKK-Landesverband NORDWEST**

Vertrag

zwischen

**der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein
vertreten durch den Vorstand
– nachfolgend KV Nordrhein genannt –**

und

**dem BKK-Landesverband NORDWEST
vertreten durch den Vorstand
– nachfolgend BKK LV NW genannt –**

**über die Durchführung
eines orientierenden Schnelltests auf A-Streptokokken-Gruppenantigen
und/oder eines Antibiotogramms (Empfindlichkeitsprüfung)**

als

Anlage zum Gesamtvertrag

Präambel

Der häufige Einsatz von Antibiotika führt zu dauerhaften Resistenzen und damit werden jene unwirksam. Um diese Entwicklung aufzuhalten, ist es wichtig, Antibiotika nur gezielt einzusetzen. Die Ärzte sollen schnell und qualitätsgesichert feststellen können, welche Behandlung für den Patienten die richtige ist. Zu diesem Zweck soll mit diesem Vertrag die Erstattung diagnostischer Verfahren verbessert werden.

Mit dem Ziel der Fortentwicklung einer rationalen und nachhaltigen Antibiotikatherapie schließen die Vertragspartner den nachstehenden Vertrag.

§ 1

Geltungsbereich

- 1) Der Vertrag gilt für alle im Bereich der KV Nordrhein zugelassenen, ermächtigten, in einer Praxis sowie in einem MVZ gemäß § 95 SGB V angestellten Ärzte mit Praxissitz in dem Bezirk der Kreisstellen Duisburg und Essen, mit Ausnahme der Leistung im § 4 Abs. 1, welche nur für Ärzte gilt, die an der hausärztlichen Versorgung teilnehmen, und für Fachärzte für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde sowie an der fachärztlichen Versorgung teilnehmende Kinderärzte.
- 2) Der Vertrag gilt für Versicherte der Betriebskrankenkassen mit Wohnort im Bezirk der KV Nordrhein. Diese weisen ihren Anspruch durch Vorlage der elektronischen Gesundheitskarte oder durch Übergabe eines Überweisungsscheins (Muster 6 der Vordruckvereinbarung) nach. § 19 BMV-Ä gilt entsprechend.

§ 2

Teilnahme der Ärzte

- 1) Teilnahmeberechtigt sind alle zugelassenen bzw. in einem MVZ oder bei einem Vertragsarzt angestellten Ärzte aller Fachgruppen, die ihren Praxissitz im Bezirk der KV Nordrhein, der Kreisstellen Duisburg und Essen haben sowie Ärzte, die aufgrund einer durch den Zulassungsausschuss genehmigten Zweigniederlassung in den Kreisstellen Duisburg und Essen oder einer durch den Zulassungsausschuss genehmigten Tätigkeit in einer überörtlichen Be-

rufsausübungsgemeinschaft in den Kreisstellen Duisburg und Essen berechtigt sind, im Bezirk der KV Nordrhein Leistungen zu erbringen und abzurechnen.

- 2) Für die Erbringung der unter § 4 Abs. 1 genannten Leistungen sind ausschließlich folgende Ärzte berechtigt:
 - Fachärzte für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde,
 - Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin, die an der fachärztlichen Versorgung teilnehmen,
 - Hausärzte gem. § 73 Abs. 1a Satz 1 SGB V.
- 3) Die Teilnahme an diesem Vertrag ist freiwillig.
- 4) Die teilnahmeberechtigten Ärzte gem. Abs. 1 und 2 nehmen an diesem Vertrag durch Abrechnung der Leistungen nach § 6 dieses Vertrages teil. Ein Teilnahmeverfahren findet nicht statt.
- 5) Die Teilnahme des teilnahmeberechtigten Arztes gem. Abs. 1 an diesem Vertrag endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf mit
 - dem Ruhen oder mit der Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit,
 - der Feststellung der KV Nordrhein, dass die Teilnahmevoraussetzungen nicht mehr erfüllt werden (insbesondere Wechsel des Versorgungsbereichs),
 - dem Ende dieses Vertrages.

§ 3

Teilnahme der Versicherten

- 1) Teilnahmeberechtigt sind alle bei den Betriebskrankenkassen versicherten Personen, die ihren Wohnort im Bezirk der KV Nordrhein haben und bei denen folgende Indikationen bzw. ICD-10-Diagnosen vorliegen:
 - Infektion mit Streptokokken der Serogruppe A,
 - Harnwegsinfektionen,
 - Wundinfektionen.

- 2) Der Arzt informiert, berät und klärt den Versicherten über die Inhalte des Vertrages auf. Der Versicherte erhält zusätzlich eine Versicherteninformation über die Regelungen und Inhalte des Vertrages.
- 3) Die Teilnahme des Versicherten an diesem Vertrag endet auch mit
 - dem Wegfall der unter Abs. 1 genannten Indikationen bzw. codierten ICD-10-Codes,
 - dem Ende der Mitgliedschaft bzw. des Versicherungsverhältnisses bei einer teilnehmenden Betriebskrankenkasse,
 - dem Ende des nachgehenden Leistungsanspruchs nach § 19 SGB V,
 - Beendigung des Vertrages.

§ 4

Leistungsbeschreibung

- 1) Patienten mit Symptomen, die auf eine Infektion mit Streptokokken der Serogruppe A hindeuten (z. B. persistierendes Fieber, zervikale anteriore Lymphadenitis und/oder exsudative Auflagerungen im Bereich des Pharynx/Tonsillen) sollen einem Antigenschnelltest und/oder eine mikrobiologischen Untersuchung unterzogen und nur bei Bestätigung der Verdachtsdiagnose antibiotisch behandelt werden:
 - bei Patienten bis zum vollendeten 16. Lebensjahr und
 - bei Patienten ab dem Beginn des 17. Lebensjahres entsprechend der EBM-Ziffer 32152Z.
- 2) Bei Harnwegsinfektionen soll unter Berücksichtigung der einschlägigen Leitlinien zur Absicherung einer Antibiotikatherapie ein Antibiogramm (Empfindlichkeitsprüfung) gem. EBM-Ziffer 32766Z oder ggf. EBM-Ziffer 32767Z durchgeführt werden.
- 3) Bei Wundinfektionen soll unter Berücksichtigung der einschlägigen Leitlinien zur Absicherung einer Antibiotikatherapie ein Antibiogramm (Empfindlichkeitsprüfung) gem. EBM-Ziffer 32766Z oder ggf. EBM-Ziffer 32767Z durchgeführt werden.

§ 5

Vergütung

- 1) Für die Leistungen nach § 4 Abs. 1 erhält der Arzt bei Abrechnung der EBM-Ziffer 32152 eine Vergütung von jeweils 2,55 EUR. Für die Abrechnung kennzeichnen die teilnehmenden Vertragsärzte die EBM-Ziffer 32152 mit dem Buchstaben „Z“.
- 2) Für die Leistungen nach § 4 Abs. 2 und 3 erhält der Arzt bei Abrechnung der EBM-Ziffern 32766 bzw. 32767 jeweils eine Vergütung in Höhe von 5,40 EUR (EBM-Ziffer 32766) bzw. 8,90 EUR (EBM-Ziffer 32767). Für die Abrechnung kennzeichnen die teilnehmenden Vertragsärzte die EBM-Ziffern 32766 und 32767 jeweils mit dem Buchstaben „Z“.
- 3) Die Betriebskrankenkassen fördern die Umsetzung dieses Vertrages mit einer pauschalen Vergütung einmal je Behandlungsfall gem. Abs. 1 und 2 in Höhe von 10,00 Euro. Die teilnehmenden Ärzte rechnen diese Leistung nach der Symbolnummer (SNR) 91990 ab. Des Weiteren besteht zwischen den Vertragspartnern Einvernehmen darüber, dass die besondere Förderung dieses Vertrages keine präjudizierende Wirkung auf künftige Vereinbarungen entfalten soll.

§ 6

Abrechnung zwischen dem Arzt und der KV Nordrhein

- 1) Die erbrachten Leistungen sind von den teilnehmenden Ärzten quartalsweise gegenüber der KV Nordrhein abzurechnen. Die Abrechnung erfolgt unter Angabe der in § 5 genannten EBM-Ziffern (inkl. Buchstabenkennzeichnung) und SNR.
- 2) Die KV Nordrhein erhebt von den teilnehmenden Ärzten einen Verwaltungskostenbeitrag entsprechend ihrer Satzung in der jeweils geltenden Fassung.

§ 7

Abrechnung zwischen der KV Nordrhein und der Betriebskrankenkasse

- 1) Die Vergütungen Leistungen nach diesem Vertrag werden durch die Betriebskrankenkassen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung finanziert und den teilnehmenden Ärzten durch die KV Nordrhein als Einzelleistung vergütet. Eine Bereinigung erfolgt nicht.
- 2) Die KV Nordrhein weist die Leistungen dieses Vertrages krankenkassenindividuell im Rahmen der Rechnungslegung im Formblatt 3 gemäß § 5 Abs. 1 und 2 unter der Kontenart 400 sowie den Kapiteln 32.2.7 (32152Z), 32.3.10 (32766Z) und 32.3.10 (32767Z) bis zur 6. Ebene aus. Die Leistung nach der SNR 91990 wird unter der Kontenart 400, Kapitel 94.3 bis zur 6. Ebene in Formblatt 3 ausgewiesen. Für den Zahlungsverkehr gelten die zwischen der KV Nordrhein und dem BKK LV NW geltenden Regelungen der jeweiligen Vereinbarung zur Gesamtvergütung.

§ 8

Evaluation (Vertragsanalyse)

Die Vertragspartner werden sich bzgl. der Evaluation, insbesondere zur Umsetzung und Übernahme der hierdurch entstehenden Kosten, in einer separaten Vereinbarung verständigen.

§ 9

Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden oder sollte sich in diesem Vertrag 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 Vertragsschließenden gewollt haben oder nach Sinn und Zweck des Vertrages gewollt haben würden, soweit sie den Punkt beachtet hätten.

§ 10

Schriftform

Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen der Schriftform. Dies gilt auch für den etwaigen Verzicht auf das Erfordernis der Schriftform selbst. Mündliche Nebenabreden bestehen nicht.

§ 11

Inkrafttreten, Kündigung

- 1) Dieser Vertrag tritt am 01.01.2017 in Kraft und endet zum 31.12.2018, sofern sich die Vertragspartner nicht bis spätestens zum 30.09.2018 auf eine Verlängerung des Vertrages schriftlich verständigt haben.
- 2) Der Vertrag kann von jedem Vertragspartner schriftlich mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderquartals gekündigt werden.
- 3) Sollten Leistungen dieses Vertrages (z. B. Erweiterungen, neue Testverfahren) in den EBM aufgenommen werden, besteht für die Vertragspartner ein Sonderkündigungsrecht für den vorliegenden Vertrag. Die Kündigung ist zum Termin des Inkrafttretens der Änderungen des EBM möglich.

Düsseldorf, Essen, den 24.11.2016

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

Dr. med. Peter Potthoff, Mag. iur.
Vorsitzender

Bernhard Brautmeier
Stellvertretender Vorsitzender

BKK-Landesverband NORTHWEST

Dr. Dirk Janssen
Stellvertretender Vorstand