

**Vereinbarung zur Umsetzung des § 4 der Vereinbarung zur Finanzierung der
bei den Vertragsärzten entstehenden Kosten im Rahmen der Einführung der
elektronischen Gesundheitskarte gemäß § 291 a Abs. 7 Satz 4 Nr. 2 SGB V
vom 01.12.2008**

zwischen

**der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin
(nachstehend KV Berlin genannt)**

und

**der AOK Nordost – Die Gesundheitskasse,
handelnd als Landesverband Berlin gemäß § 207 Abs. 4 SGB V**

**dem BKK Landesverband Mitte
Siebstr. 4
30171 Hannover**

**der BIG direkt gesund
handelnd als IKK–Landesverband Berlin**

der Knappschaft – Regionaldirektion Berlin

**der Krankenkasse für den Gartenbau,
handelnd als Landesverband für die landwirtschaftliche
Krankenversicherung in Berlin**

und den Ersatzkassen

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

**gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis
gemäß § 212 Abs. 5 Satz 7 SGB V:
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),
vertreten durch die Leiterin der vdek–Landesvertretung Berlin/Brandenburg**

§ 1 Geltungsbereich

1. Mit dieser Vereinbarung wird das Nähere zur Finanzierung der bei den an der vertragsärztlichen Versorgung in Berlin teilnehmenden Ärzten und Psychotherapeuten anfallenden Kosten für die Ausstattung mit Kartenterminals für die elektronische Gesundheitskarte sowie das Verfahren zur Erstausrüstung mit den Kartenterminals näher bestimmt. Ersatzbeschaffungen von Kartenterminals sind nicht Gegenstand dieser Ergänzungsvereinbarung.
2. Soweit nichts Abweichendes ausgeführt wird gelten:
 - 2.1. Die Vereinbarung zur Finanzierung der bei den Vertragsärzten entstehenden Kosten im Rahmen der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte gemäß § 291a Abs. 7 Satz 4 Nr. 2 SGB V vom 01.12.2008.
 - 2.2. Die Vereinbarung über die Festlegung der Höhe der Pauschalen in allen Regionen Deutschlands (ohne Nordrhein) gemäß der „Vereinbarung zur Finanzierung der bei den Vertragsärzten entstehenden Kosten im Rahmen der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte gemäß § 291a Abs. 7 Satz 4 Nr. 2 SGB V“ vom 10.11.2010 (Finanzierungsvereinbarung).
 - 2.3. Die Änderungsvereinbarung der Finanzierungsvereinbarung vom 14.02.2011
3. Keinen Anspruch auf die Erstattung der Pauschalen haben Ärzte ohne direkten Patientenkontakt.
4. Die Erstattung der Pauschalen für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen erfolgt nicht über die KV Berlin.

§ 2 Finanzierung stationärer Kartenterminals

1. Auf Antrag erhält jeder Vertragsarzt und Vertragspsychotherapeut in der Zeit bis 30.09.2011 in einer Einzelpraxis von der KV Berlin eine Erstattung der entstandenen Kosten für die Anschaffung eines von der gematik zugelassenen und zertifizierten e-Health-BCS-Kartenterminals gemäß der in § 1 Abs. 2 Nr. 1 genannten Vereinbarung sowie die installationsbedingten Aufwendungen (Kosten der Installation, Anpassung der Praxisverwaltungssysteme usw.) einmalig je Praxis.
2. Die Regelungen gemäß Abs. 1 gelten entsprechend auch für Zweitgeräte, die in genehmigten Zweigpraxen, soweit die elektronische Gesundheitskarte dort vorzulegen ist, benötigt werden.

3. Voraussetzung für die Auszahlung der vereinbarten Pauschale ist die Bestellung sowie der damit verbundene Nachweis über die Inbetriebnahme und Funktionsfähigkeit des stationären Kartenterminals im Rahmen des Erstattungsantrages durch den/ die Arzt/ Arztpraxis bis zum 30.09.2011.
4. Berufsausübungsgemeinschaften (inkl. MVZ) und Einrichtungen gemäß § 311 SGB V erhalten die vorgenannten Pauschalen gemäß der in § 1 Abs. 2 Nr. 1 genannten Pauschalen. Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften erhalten die Pauschale je Praxisstandort. Praxen mit ausgelagerten Praxisstätten erhalten die Pauschale für den Hauptsitz. Die Pauschale für die installationsbedingten Aufwendungen wird auch bei der Anschaffung mehrerer stationärer Kartenterminals durch den Zuschlag je Praxis finanziert.
5. Ergänzend zur in § 1 Abs. 3 der in § 1 Abs. 2 Nr. 1 genannten Vereinbarung haben neben den ermächtigten Ärzten oder ermächtigten Einrichtungen auch die Erste Hilfe Stellen und die ermächtigten Pflegeheime gemäß § 119 b SGB V einen Anspruch auf die Pauschalen.

§ 3 Finanzierung mobiler Kartenterminals

1. Auf Antrag erhalten in der Zeit bis zum 30.09.2011 die Vertragsärzte, die (pro LANR) im 1. Quartal 2010 einen Haus-/Heimbesuch auf Grund von vertraglichen Regelungen und/oder des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes durchgeführt haben, die Pauschale gemäß der in § 1 Abs. 2 Nr. 1 genannten Vereinbarung. Als Besuch gilt auch das Aufsuchen in einer anderen Praxis. Ein Anspruch besteht zudem bei Tätigkeit im Ärztlichen Bereitschaftsdienst (ÄBD) als Nicht-Vertragsarzt, sofern für diesen Arzt keine anderweitige Ausstattung erfolgt.
2. Voraussetzung für die Auszahlung der vereinbarten Pauschale ist die Bestellung sowie der damit verbundene Nachweis über die Inbetriebnahme und Funktionsfähigkeit des mobilen Kartenterminals im Rahmen des Erstattungsantrages durch den/ die Arzt/ Arztpraxis bis zum 30.09.2011
3. § 3 Abs. 2 der in § 1 Abs. 2 Nr. 1 genannten Vereinbarung findet keine Anwendung.

§ 4 Kostenerstattung

1. Die KV Berlin wird jedem anspruchsberechtigtem Arzt/Psychotherapeuten bzw. Praxis ein Informationsschreiben vor Beginn der Ausstattung mit Kartenterminals (Basis-Rollout), unmittelbar nach Vertragsabschluss, zur Verfügung stellen. Auf diesem bestätigt der anspruchsberechtigte Arzt/Psychotherapeut die funktionsfähige Installation der Geräte und beantragt die Erstattung der Pauschalen nach §§ 2 und 3 gegenüber der KV Berlin (Anlage 1).
2. Die Erstattung der Pauschalen nach den §§ 2 und 3 an die Ärzte/Psychotherapeuten erfolgt durch die KV Berlin nach Prüfung der Anträge.

§ 5 Abschlagszahlungen und Restzahlung

1. Die Krankenkassen leisten Abschlagszahlungen auf Anforderung an die KV Berlin auf Basis der in Anlage 2 dieser Vereinbarung genannten Beträge.
2. Die Abschlagszahlungen werden nach folgendem Modus fällig:
 - 2.1. Die erste Abschlagszahlung in Höhe von 1.500.000,00 € ist am 26.04.2011 (Zahlungseingang bei KV Berlin) fällig. Mit der ersten Abschlagszahlung werden ebenfalls alle Beträge der Krankenkassen in voller Höhe fällig, deren Anteil am Finanzierungsbedarf nach Anlage 2 75,00 € nicht überschreitet,
 - 2.2. Die zweite und dritte Abschlagszahlung in Höhe von jeweils 1.500.000,00 € sind zum 15.06.2011 bzw. 15.08.2011 (jeweils Zahlungseingang bei KV Berlin) fällig. Diese sind mit der Maßgabe fällig, dass die KV Berlin 21 Kalendertage vor den jeweils genannten Zahlungsterminen gegenüber den Vertragspartnern die Ausschöpfung der bereits von den Krankenkassen gezahlten Beträge dieser Vereinbarung darstellt (Anlage 3). Sofern Finanzmittel aus der jeweils vorherigen Abschlagszahlung noch zur Verfügung stehen, da keine vollständige Ausschöpfung erfolgt ist, erfolgt die jeweils anstehende Abschlagszahlung unter Anrechnung dieses Restbetrages (je Krankenkasse nach der Quote gemäß Anlage 2).
3. Die KV Berlin kann bei Bedarf außerhalb der genannten Termine weitere Teilzahlungen anfordern. Die angeforderten Zahlungen werden auf Anforderung durch die KV Berlin 21 Kalendertage nach Erhalt der Rechnung fällig. Die Vertragspartner verständigen sich im Bedarfsfall rechtzeitig vor der Fälligkeit der

jeweils nächsten Abschlagszahlung über die ggf. notwendige Anpassung der Abschlagszahlung.

4. Bei Verzug werden auf die angeforderten Beträge bis zur Erhebung einer Zahlungsklage Zinsen in Höhe von 3,8 % ab dem Fälligkeitstag erhoben.
5. Die KV Berlin beginnt mit den Aktivitäten zur Ausstattung, sobald die erste Abschlagszahlung der Kostenträger erfolgt ist.
6. Die Aufteilung der Abschlagszahlungen erfolgt gemäß Anlage 2. Der BKK Landesverband Mitte übermittelt der KV Berlin für alle Betriebskrankenkassen die entsprechend anteiligen Beträge.
7. Die Krankenkassen –mit Ausnahme der Betriebskrankenkassen – leisten über die jeweiligen Krankenkassenverbände eine Zahlung an die KV Berlin. Für die Ersatzkassen erfolgt eine Zahlung über den Verband der Ersatzkassen, Landesvertretung Berlin/Brandenburg.
8. Die Betriebskrankenkassen leisten die Zahlungen direkt an die KV Berlin. Bei nichtfristgerechter Zahlung tritt automatisch Zahlungsverzug ein. Sofern die Rechnungsbegleichung der Betriebskrankenkassen für die jeweils fällige Zahlung nicht termingerecht erfolgt, ist die KV Berlin berechtigt, 10 Kalendertage nach Erstellung der ersten Mahnung die zweite Mahnung auszufertigen. Mit Erstellung der zweiten schriftlichen Mahnung wird zusätzlich eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von 100,00 € erhoben. Für die Anforderung der ersten Abschlagszahlung (Fälligkeit am 26.04.2011) gilt eine Frist zwischen der ersten und zweiten Mahnung von 15 Kalendertagen.
9. Schuldner der einzelnen Abschlags- bzw. Abschlussrechnungen sind die einzelnen Verbände der Krankenkassen bzw. der Verband der Ersatzkassen, Landesvertretung Berlin/Brandenburg. Dies gilt nicht für den BKK-Landesverband Mitte. Hier bleibt die Zahlungspflicht (Schuldner) bei der einzelnen Betriebskrankenkasse.
10. Zur Erstellung der Schlussrechnung übermittelt die vdek Landesvertretung Berlin/Brandenburg eine aktualisierte Anlage 2. Der BKK Landesverband Mitte übermittelt der KV Berlin für alle Betriebskrankenkassen die aktualisierten anteiligen Beträge. Mit der Schlussrechnung wird die KV Berlin den Krankenkassen die insgesamt entstandenen Kosten für die Lesegeräte und Installationspauschalen unter Berücksichtigung der geleisteten Zahlungen nachweisen. Diese ist spätestens zum 30.11.2011 nach vollständiger Lieferung der aktualisierten Anlage

2 (Lieferung bis spätestens 09.11.2011 an die KV) zu erstellen. Erfolgt die Lieferung der aktualisierten Anlage 2 nicht rechtzeitig, verschiebt sich die Erstellung der Schlussrechnung entsprechend. Bei Über- oder Unterzahlungen sind Ausgleichzahlungen binnen 14 Kalendertagen nach der Schlussrechnung zu erstatten. Ein Ausgleich kann nur in der Höhe verweigert werden, wie Beanstandungen geltend gemacht werden.

§ 6 Meldeverfahren

Monatlich zum 20., erstmalig zum 20.05.2011, weist die KV Berlin den Vertragspartnern im Excel-Format die Anzahl der mit Pauschalen geförderten stationären, mobilen Lesegeräte und Installationspauschalen nach (Anlage 4).

§ 7 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung unwirksam sein oder unwirksam werden, so wird dadurch die Wirksamkeit dieser Vereinbarung im Übrigen nicht berührt. Die unwirksame Bestimmung ist durch eine dem Zusammenhang und dem gewollten Sinn des Vertrages entsprechende Bestimmung zu ersetzen. Dies gilt auch für den Fall, dass die vorstehende Vereinbarung Lücken enthält, die der Ergänzung bedürfen.

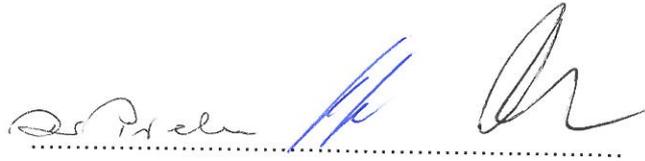
§ 8 Inkrafttreten

Die Vereinbarung tritt zum 01. April 2011 in Kraft.

Anlagen:

- 1) Muster: Antrag auf Erstattung der Pauschalen
- 2) Finanzierungsbedarf und Aufteilung auf die einzelnen Krankenkassen bzw. Krankenkassenverbände (Summe und Quote)
- 3) Muster: Nachweis über die entstandenen Kosten zur Abforderung der Abschlagszahlungen
- 4) Muster der monatlich zu erstellenden Nachweisliste gemäß § 6

Berlin, den 15.04.2011



Kassenärztliche Vereinigung Berlin



Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
Die Leiterin der vdek-Landesvertretung Berlin/Brandenburg



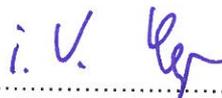
AOK Nordost – Die Gesundheitskasse
zugleich handelnd für die Krankenkasse für den Gartenbau,
diese handelnd als Landesverband für die landwirtschaftliche Krankenversicherung in Berlin



BKK Landesverband Mitte
Landesvertretung Berlin-Brandenburg



BIG direkt gesund



Knappschaft – Regionaldirektion Berlin