

**Vereinbarung über die Abgeltung von Sachkosten
für endoskopische Zusatzinstrumente
ab dem 01.04.2020**

zwischen der
Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen
(im Folgenden: KVN)
und der

AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen,
Hildesheimer Straße 273, 30519 Hannover

BKK Landesverband Mitte,
Eintrachtweg 19, 30173 Hannover

IKK classic,
(in Wahrnehmung der Aufgaben eines Landesverbandes nach § 207 Abs. 4 SGB V)
Tannenstr. 4b, 01099 Dresden

SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse,
Im Haspelfelde 24, 30173 Hannover

KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Nord,
(in Wahrnehmung der Aufgaben eines Landesverbandes nach § 207 Abs. 4 SGB V)
Siemensstraße 7, 30173 Hannover

und 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 Niedersachsen,
Schillerstraße 32, 30159 Hannover
(im Folgenden: Landesverbände)

§ 1

Anwendungsbereich

Gegenstand dieser Vereinbarung ist die Vergütung von Polypektomieschlingen, PE-Zangen und Clipapplikatoren für Hämostase-/Endoclips als Einmalprodukte in Niedersachsen als Übergangsregelung bis zur Vereinbarung einer bundesweiten Regelung (geplant ab dem 01.07.2020).

§ 2

Grundsätze

Die Einmalprodukte sind direkt durch die Fachärzte einzukaufen (Bezug und Bezahlung). Die Kosten für die Anwendung des Einmalartikels werden durch die Abrechnung als Sachkosten erstattet.

Rechnet ein Vertragsarzt die unter § 1 genannten Instrumente auf Basis der Vereinbarung der Gesamtvertragspartner als Einmalprodukt ab, sind die betroffenen Leistungen des EBM durch den nach § 3 festzulegenden Abschlag um den Anteil der bisher enthaltenen Kosten für die wiederaufbereitbaren Instrumente sowie die Aufbereitungskosten zu bereinigen. Hierzu kennzeichnen die Vertragsärzte die Leistungen bei der Verwendung eines Einmalinstrumentes durch Angabe des Suffix E.

KBV und GKV-Spitzenverband vereinbaren bis zum 30. Juni 2020 die Abschläge zur Bereinigung der bisher enthaltenen Kosten für die wiederaufbereitbaren Instrumente sowie deren Aufbereitungskosten, die auf die betroffenen Leistungen vorzunehmen sind. Dabei gehen KBV und GKV-Spitzenverband nach derzeitigem Kenntnisstand davon aus, dass die Abschläge auf die betroffenen Leistungen die Kosten für die endoskopischen Einmalinstrumente nicht übersteigen werden.

Da die Höhe des Bereinigungsbetrages erst zum Ende des Quartals feststehen wird, besteht weiterhin die Möglichkeit, auf eine Inanspruchnahme dieser Regelungen zu verzichten und die unbereinigten Gebührenordnungspositionen des EBM abzurechnen. In diesen Fällen ist eine gesonderte Abrechnung von Sachkosten für die Einmalprodukte ausgeschlossen.

§ 3
Abschlag

1. Abschlag EBM-Leistung	Betrag [€]
Abschlag für die wiederaufbereitbaren Instrumente sowie deren Aufbereitungskosten	Wird von der KBV und dem GKV-Spitzenverband vereinbart

§ 4
Abrechnung

1. Die Kosten für Einmalprodukte nach dieser Vereinbarung können als Sachkosten auf dem Abrechnungsschein des Patienten geltend gemacht werden. Für die Geltendmachung der Kosten ist die entsprechende Rechnung oder Kopie mit der Quartalsabrechnung einzureichen. Die Bezeichnung der Sachkosten ist analog der Rechnungsbezeichnung im KVDT-Feld 5011 sowie der Euro-Betrag im KVDT-Feld 5012 zu erfassen. Mehrere Beträge für einen Patienten sind einzeln anzugeben. Originalrechnungen können nicht zurückgesendet werden.
2. Preisnachlässe oder Rabatte, mit Ausnahme von Skonto, sind entsprechend zu berücksichtigen.
3. Diese Sachkosten werden außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung von den Krankenkassen gezahlt.
4. Die Gesamtkosten für die Einmalprodukte werden kassenbezogen ausgewiesen und von der KVN zur Verfügung gestellt.
5. Hinsichtlich der Abrechnung durch die KVN, der Zahlungstermine und der rechnerisch/sachlichen Berichtigung gelten die Bestimmungen der Gesamtverträge zwischen den Vertragspartnern. Die KVN ist berechtigt, die satzungsgemäßen Verwaltungskosten aus den Sachkosten einzubehalten.
6. In begründeten Einzelfällen sind der Krankenkasse auf Anforderung Rechnungsbelege zur Verfügung zu stellen.

§ 5
Salvatorische Klausel

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

§ 6

Laufzeit

Diese Vereinbarung findet im Zeitraum vom 01.04.2020 bis zum 30.06.2020 Anwendung. Sollte eine Einigung auf Bundesebene erst nach dem 01.07.2020 in Kraft treten, werden die Vertragspartner in erneute Verhandlungen zur Fortgeltung dieser Vereinbarung eintreten.

Hannover, den 10.06.2020

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen

AOK – Die Gesundheitskasse für
Niedersachsen

BKK Landesverband Mitte
Landesvertretung Niedersachsen und
Sachsen-Anhalt

IKK classic
(in Wahrnehmung der Aufgaben eines
Landesverbandes nach § 207 Abs. 4 SGB V)

SVLFG als Landwirtschaftliche
Krankenkasse

KNAPPSCHAFT – Regionaldirektion Nord
(in Wahrnehmung der Aufgaben eines
Landesverbandes nach § 207 Abs. 4 SGB V)

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Der Leiter der vdek-Landesvertretung
Niedersachsen