

Vertrag

nach § 73c SGB V
über die Durchführung einer

Tonsillotomie

im Rahmen der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung

zwischen

der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe

Robert-Schimrigk-Str. 4-6

44141 Dortmund

- im Folgenden KV WL genannt -

und

der BARMER GEK

Landesgeschäftsstelle Nordrhein Westfalen

Mecumstr. 10

40223 Düsseldorf

Inhaltsverzeichnis

Präambel.....	3
§ 1	3
Geltungsbereich / Vertragsgegenstand / Ziel	3
§ 2.....	4
Pflichten der KVWL.....	4
§ 3.....	4
Teilnahme der Ärzte.....	4
§ 4.....	5
Teilnahmevoraussetzungen	5
§ 5.....	6
Pflichten der operativ tätigen Ärzte	6
§ 6.....	10
Pflichten der konservativ tätigen Ärzte	10
§ 7.....	10
Teilnahme der Versicherten	11
§ 8.....	11
Leistungen	11
§ 9.....	12
Evaluation	12
§ 10.....	13
Vergütung	13
§ 11.....	13
Abrechnungsverfahren.....	13
§ 12.....	14
Kostenpauschale	14
§ 13.....	14
Datenschutz	14
§ 14.....	14
Salvatorische Klausel.....	14
§ 16.....	14
Schlussbestimmungen	14

Übersicht der Anlagen:

Anlage 1:	Teilnahmeantrag HNO-Operator
Anlage 2.1:	Teilnahmeantrag Versicherte
Anlage 2.2:	Versicherteninformation
Anlage 3:	Vergütung - Abrechnung
Anlage 4:	Praxisbegehung
Anlage 5,1	Arztbrief an überweisenden Arzt
Anlage 5.2:	Arztbrief an nachbehandelnden HNO-Arzt
Anlage 5.3.:	Dokumentationsbogen 2. und 3. Nachbehandlung
Anlage 6:	Dokumentationsbogen Operator
Anlage 7:	Postoperatives Merkblatt für die Eltern

...

Präambel

Erklärtes Ziel der Vertragspartner ist die Etablierung einer hochwertigen und qualitätsgesicherten Patientenversorgung. In dem Bestreben, diesem Anspruch gerecht zu werden, sind die Vertragspartner fortwährend bemüht, die medizinische Versorgung der Versicherten zu verbessern und den Zugang zu neuen Behandlungsmethoden zu ermöglichen.

Aus Sicht der Vertragspartner besteht Anlass zum Handeln, da der Eingriff der Tonsillotomie bei Kindern mit der Indikation einer nichtinfektiösen kindlichen Tonsillenhyperplasie nicht vom Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung umfasst ist. Die Operation wird daher nur als private IGeL-Leistung angeboten. Da die von einer Tonsillenhyperplasie betroffenen Kinder jedoch unter schwerwiegenden Symptomen leiden, ist der Eingriff der Tonsillotomie medizinisch geboten und stellt im Vergleich zu dem alternativen und über die gesetzliche Krankenversicherung abrechenbaren Eingriff der Tonsillektomie das schonendere, schmerzärmere und zugleich risikolosere Verfahren dar.

Mit diesem Vertrag soll daher die Schaffung einer hohen und gleich bleibenden Qualität dieser neuen Behandlungsmethode durch Vorgabe folgender Struktur-, Prozess- und Qualifikationsanforderungen etabliert werden.

§ 1

Geltungsbereich / Vertragsgegenstand / Ziel

- (1) Der Vertrag findet Anwendung in der Versorgungsregion der KVWL.
- (2) Gegenstand des Vertrages ist die Durchführung der Tonsillotomie sowie die Durchführung etwaiger erforderlicher Kombinationseingriffe (Adenotomie, Parazentese mit Legen einer Paukendrainage) einschließlich der erforderlichen Nachbehandlungen.
- (3) Ziele des Vertrags sind:
 - a) Vermeidung nicht notwendiger stationärer Eingriffe
 - b) Vermeidung von Rezidiven; eine 2-Jahres-Rezidivrate von weniger als 5 v.H. wird angestrebt
 - c) Reduzierung der Komplikationsrate intra- und postoperativ
 - d) Gesicherte Indikationsstellung. . . .

§ 2 Pflichten der KVWL

- (1) Die KVWL informiert die teilnahmeberechtigten Ärzte im Geltungsbereich dieses Vertrages über die Anforderungen und Inhalte des Vertrags.
- (2) Die KVWL überprüft die initialen Teilnahmevoraussetzungen und laufenden Pflichten und übersendet dem Arzt eine Bestätigung seiner Teilnahmeberechtigung. Der Arzt kann ab Erhalt der Teilnahmeberechtigung die in § 10 dieses Vertrages geregelte Vergütung abrechnen.
- (3) Die KVWL erstellt und führt ein Verzeichnis über die teilnehmenden Ärzte. Die KVWL stellt die aktuelle Fassung des Verzeichnisses monatlich, bei Bedarf auch häufiger, der BARMER GEK zur Verfügung und stellt dieses öffentlich zugänglich in elektronischer Form im Internet (www.kvwl.de) zur Verfügung.
- (4) Die KVWL informiert die BARMER GEK im Rahmen der monatlichen Lieferung des Arztverzeichnisses über den Beginn und das Ende der Teilnahme der Ärzte nach § 3 Absatz 4 und 5.

§ 3 Teilnahme der Ärzte

- (1) Teilnahmeberechtigt sind alle Fachärzte für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde mit Vertragsarztsitz in Westfalen-Lippe und der Genehmigung zum ambulanten Operieren die die Teilnahmevoraussetzungen nach § 4 erfüllen. Angestellte Fachärzte für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde gehören auch zu dem berechtigten Personenkreis.
- (2) Anästhesisten nehmen an diesem Vertrag durch Abrechnung der Anästhesieleistungen nach den Symbolnummern (SNR) 91601A, 91602A, 91603A, 91604A, 91605A, 91606A teil, ein Teilnahmeverfahren findet nicht statt.
- (3) Die SNR 91611 und 91612 können auch ohne Abgabe einer Teilnahmeerklärung von jedem konservativ tätigen Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde mit Vertragsarztsitz in Westfalen-Lippe abgerechnet werden, wenn die entsprechende Leistung nach § 6 dieses Vertrages erbracht wurde.

. . .

- (4) Die Teilnahme an diesem Vertrag ist freiwillig. Der HNO-Operateur beantragt seine Teilnahme mittels einer Teilnahmeerklärung (Anlage 1) und erbringt den Nachweis der initialen und fortwährend zu gewährleistenden Voraussetzungen nach den §§ 4 und 5 dieses Vertrages.
- (5) Der HNO-Operateur kann seine Teilnahme an dem Vertrag schriftlich gegenüber der KVWL widerrufen. Der Widerruf ist zu richten an die KVWL - Abt. Qualitätssicherung -. Die Widerrufsfrist beträgt 6 Wochen zum Ende eines Quartals.
- (6) Der teilnehmende HNO-Operateur kann nach vorheriger Ermahnung und Abstimmung der Vertragspartner untereinander von der Teilnahme an dem Vertrag ausgeschlossen werden, wenn er die Anforderungen und Verpflichtungen aus diesem Vertrag nicht oder nicht ordnungsgemäß erfüllt oder gegen vertragsärztliche Pflichten bei Erbringung der Leistungen nach § 8 dieses Vertrages verstößt.
- (7) Die Teilnahme des HNO-Operateurs an dem Vertrag endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf
 - a. mit Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit
 - b. mit Weigerung des Arztes, die gemäß § 5 Absatz 1 zu der Praxisbegehung und Überprüfung bei Begehung erforderliche Gestattung oder die bei Überprüfung erforderliche Mitwirkung beizubringen
 - c. mit Ausschluss aus dem Vertrag durch die Vertragspartner gemäß § 3 Absatz 6

§ 4 Teilnahmevoraussetzungen

- (1) **Teilnahmeerklärung:** Vorlage der unterschriebenen Teilnahmeerklärung (Anlage 1).
- (2) **Geräte:** Durchführung der Tonsillotomie mit folgenden Geräten der HNO-Chirurgie:
 - Lasergeräte (CO₂ Laser, Diodenlaser, Nd: YAG Laser)
 - Radiofrequenzgeräte und
 - Coblationsgeräte.

...

- (3) **Sachkundenachweis, sofern der Eingriff mittels Laser erfolgt:** Nachweis einer erfolgreichen Teilnahme an einem Laserschutz-Kurs, der zur Erbringung der im Vertrag genannten Operationsleistungen qualifiziert. Die Anforderungen der Unfallverhütungsvorschrift BGV B2 in der jeweils gültigen Fassung sind zu erfüllen.
- (4) **Bauliche und apparative Ausstattung:** Nachweis folgender Voraussetzungen mittels unterschriebener Teilnahmeerklärung durch den teilnehmenden Arzt:
- a. Bereitstellung und Einhaltung der erforderlichen baulichen, apparativ-technischen und hygienischen Voraussetzungen zur ordnungsgemäßen Durchführung von Tonsillotomien gemäß den Anforderungen der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 115b SGB V
 - b. Sofern der Eingriff mittels Laser erfolgt, Zulassung des Lasergeräts nach der Medizin-Produkte-Betreiberverordnung
 - c. Hinsichtlich der Wartung sind die Unfallverhütungsvorschriften und die Bestimmungen der Medizin-Produkte -Betreiberverordnung zu erfüllen.
- (5) Zur Überprüfung der Aufgaben und Pflichten der Ärzte aus diesem Vertrag behält sich die KVWL das Recht vor, in regelmäßigen Abständen Praxisbegehungen und Stichprobenprüfungen durchzuführen. Die BARMER GEK wird über eine bevorstehende Praxisbegehung und Stichprobenprüfung und anschließend über das Ergebnis der Überprüfung informiert. Näheres zum Ablauf der Praxisbegehungen und Stichprobenprüfungen ist in Anlage 4 des Vertrages geregelt.
- (6) Sobald der Arzt die Teilnahmevoraussetzungen nicht mehr erfüllt, teilt er dies der KVWL unverzüglich schriftlich mit.

§ 5 Pflichten der operativ tätigen Ärzte

- (1) **Praxisbegehung:** Mit der Teilnahmeerklärung verpflichtet sich der Arzt, Praxisbegehungen und Überprüfungen bei Begehung durch die KVWL zu gestatten und im erforderlichen Umfang mitzuwirken. Näheres zum Ablauf der Praxisbegehung, zum Umfang der Prüfung und zum Vorhalten erforderlicher Unterlagen ist in Anlage 4 dieses Vertrages geregelt.

...

- (2) **Namentliche Veröffentlichung:** Der Arzt erklärt mit seiner Teilnahme sein Einverständnis zur namentlichen Veröffentlichung im Verzeichnis der KVWL. Die aktuelle Fassung des Verzeichnisses befindet sich öffentlich zugänglich in elektronischer Form im Internet (www.kvwl.de).
- (3) **Information und Einschreibung der Versicherten; Aushändigung eines Informationsblatts:** Information der Versicherten über die Möglichkeit einer Teilnahme an dem Vertrag gemäß § 7 und über die vertraglich vorgesehenen Leistungen nach § 8. Im Nachgang zu dem Gespräch erhalten die Sorgeberechtigten ein Informationsblatt mit einem Überblick über das Krankheitsbild und die Symptome der Tonsillenhypertrophie, über den geplanten Eingriff und die Inhalte und Leistungen nach diesem Vertrag (Anlage 2.2). Prüfung der Eignung für die Teilnahme und Einschreibung in den Vertrag erfolgt mittels Teilnahmeerklärung des Versicherten (Anlage 2.1). Die teilnehmenden Ärzte übersenden die Teilnahmeerklärungen der Patienten jeweils monatlich an die KVWL; die KVWL wird ein elektronisches Verzeichnis über die teilnehmenden Patienten erstellen und monatlich an die BARMER GEK weiterleiten.
- (4) **Abrechnung:** Die Abrechnung der erbrachten Leistungen erfolgt mit Diskette, CD oder im Rahmen von D2D mittels zertifizierter Praxissoftware an die KVWL. Sofern die Möglichkeit der Online-Abrechnung besteht, soll diese genutzt werden.
- (5) **Geräteanschaffung:** Pflicht zur umgehenden Anzeige von Gerätekauf bzw. –abmeldung für Geräte nach § 4 Absatz 2 des Vertrages. Die Anzeige ist zu richten an die KVWL - Abt. Qualitätssicherung -.
- (6) **Gerätewartung:** Hinsichtlich der Wartung sind die Unfallverhütungsvorschriften und die Bestimmungen der Medizin-Produkte-Betreiberverordnung zu erfüllen.
- (7) **Einhaltung Leitlinien:** Die teilnehmenden Ärzte verpflichten sich - entsprechend der Erbringung der Leistungen - zur Einhaltung folgender Leitlinien in ihrer jeweils gültigen Fassung:

...

- Leitlinie für ambulantes Operieren und Tageschirurgie der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin,
- HNO-Leitlinien
- Leitlinie zur postoperativen Überwachung der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin und des Berufsverbands Deutscher Anästhesisten,
- Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung ambulanter Operationen, Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 115b SGB V.

(8) **Indikationsstellung:** Voraussetzung für die Erbringung und Abrechnung der Leistungen nach § 8 dieses Vertrages ist der Nachweis der Indikationsstellung durch den Arzt, der den Eingriff durchführt. Dazu sind die folgenden Kriterien in vollem Umfang zu belegen:

a. Diagnose:

Vorliegen der Diagnose Tonsillenhyperplasie (ICD-10 J35.1 oder J35.3)

b. Alter:

Der Patient darf zum Zeitpunkt der Durchführung der Tonsillotomie das siebte Lebensjahr noch nicht vollendet haben und muss mindestens das zweite Lebensjahr vollendet haben.

c. Anamnese:

Die Krankheitsgeschichte des Patienten muss folgende klinisch relevante Indikationen aufweisen. Ein alternatives Vorliegen ist ausreichend:

- schlafbezogene Atmungsstörungen/obstruktive Schlafapnoe
- nachgewiesene Gedeihstörung
- nachgewiesenes gestörtes Ess- und Trinkverhalten
- chronische Mittelohrentzündungen.

Die Krankheitsgeschichte des Patienten darf keine der folgenden Indikationen aufweisen:

- Retonsillotomie
- mehr als 3 antibiotikapflichtige Tonsillitiden
- schwerwiegende Nebenerkrankungen
- Gerinnungsstörungen
- akute Tonsillitis

Die Indikation ist nach § 5 Absatz 10 zu dokumentieren.

- (9) **Photodokumentation:** Darüber hinaus soll eine die Indikationsstellung begleitende und unterstützende prä- und postoperative Photodokumentation über den Zustand der Tonsillen erstellt werden. Die Photos sind jeweils im narkotisierten Zustand des Patienten unmittelbar vor der bevorstehenden Operation und direkt im Anschluss an die Operation aufzunehmen. Die Photodokumentation verbleibt in der Praxis des Arztes und ist der KVWL nach Aufforderung vorzulegen.
- (10) **Dokumentation:** Um eine bestmögliche Patientenversorgung im Rahmen dieses Vertrages zu gewährleisten, sollen die teilnehmenden Ärzte ihre prä-, intra- und postoperativ erbrachten Leistungen elektronisch dokumentieren (Anlage 6). Ist eine Realisierung durch die Arztpraxis zurzeit noch nicht möglich, kann übergangsweise die Dokumentation auch in herkömmlicher Art (Papier) erfolgen, die Dokumentationen sind in der Arztpraxis zu archivieren und können durch die KVWL im Einzelfall angefordert werden.
- (11) **Anwesenheit weiterer Personen bei der Operation:** Bei Durchführung der Tonsillotomien ist die Anwesenheit folgender Personen während der gesamten Dauer der Operation verpflichtend: Anästhesist und Anästhesie-Schwester. Gegebenenfalls und nach Bedarf kann eine OP-Schwester hinzugezogen werden. Der Arzt bestätigt die Anwesenheit der genannten Personen in der Dokumentation nach § 5 Absatz 10.
- (12) **Kooperation mit dem zuweisenden Arzt:** Der Arzt hat sicherzustellen, dass vor Durchführung des Eingriffs eine die Operationsfähigkeit des Patienten bestätigende Untersuchung vorliegt. Im Nachgang zu der Operation erstellt der Arzt einen Arztbrief mit einem Verlaufsbericht der Operation und Empfehlungen hinsichtlich der zu treffenden Nachsorge und leitet diesen an die Sorgeberechtigten oder den zuweisenden Arzt weiter (Anlage 5.1).

...

- (13) **Merkblatt über Verhaltensregeln; Erreichbarkeit des Arztes:** Der Arzt händigt den Sorgeberechtigten des Patienten im Anschluss an die durchgeführte Tonsillotomie ein Merkblatt mit postoperativen Verhaltensregeln und Informationen über mögliche Komplikationen aus (Anlage 7). Alternativ kann auch ein bereits in der Praxis verwendetes Merkblatt mit identischen Inhalten der Anlage 7 verwendet werden. Das Merkblatt enthält zudem eine Telefonnummer des Arztes, unter welcher dieser bis 24 Stunden nach der Operation für Fragen der Sorgeberechtigten telefonisch erreichbar ist. Zusätzlich führt der Operateur eine Befundkontrolle oder eine telefonische Rücksprache mit den Sorgeberechtigten des Patienten am Operationstag durch.
- (14) **Kooperation mit dem nachbehandelnden HNO-Arzt:** Der operativ tätige Arzt übermittelt einen Dokumentationsbogen in Papierform (Anlage 5.3) zur Dokumentation der Nachbehandlung zwei und drei – sofern er diese nicht selbst erbringt – sowie einen Arztbrief mit einem Verlaufsbericht der Operation und Empfehlungen hinsichtlich der zu treffenden Nachsorge in geeigneter Form an den konservativ tätigen nachbehandelnden HNO-Arzt.

§ 6

Pflichten der konservativ tätigen Ärzte

- (1) Mit Ansetzen der SNR 91611 und 91612 für die zweite und dritte Nachbehandlung verpflichten sich die konservativ tätigen Ärzte, einen von dem operativ tätigen Arzt in geeigneter Form übermittelten Dokumentationsbogen in Papierform auszufüllen und in ihrer Patientenakte im Rahmen der normalen Aufbewahrungsfristen zu archivieren. Im Bedarfsfalle kann die KVWL die Dokumentation anfordern.
- (2) Neben der SNR 91611 und 91612 ist eine parallele privatärztliche Abrechnung nach GOÄ gegenüber dem Patienten sowie nach EBM gegenüber der KVWL ausgeschlossen.

...

§ 7 Teilnahme der Versicherten

- (1) Teilnahmeberechtigt sind alle im Geltungsbereich dieses Vertrages bei der BAR-MER GEK Versicherten, die mindestens das zweite Lebensjahr, jedoch noch nicht das siebte Lebensjahr vollendet haben.
- (2) Sorgeberechtigte, die an der Durchführung einer Tonsillotomie ihres nach dem Vertrag teilnahmeberechtigten Kindes interessiert sind, werden von den teilnehmenden Ärzten umfassend über Inhalte, Sinn, Zweck und Umfang der vertraglichen Leistungen informiert. Im Nachgang zu dem Aufklärungsgespräch erhalten die Sorgeberechtigten ein Informationsblatt mit einem Überblick über das Krankheitsbild und die Symptome der Tonsillenhypertrophie, über den geplanten Eingriff und die Inhalte und Leistungen nach diesem Vertrag entsprechend Anlage 7. Alternativ kann auch ein bereits in der Praxis verwendetes Merkblatt mit identischen Inhalten der Anlage 7 verwendet werden.
- (3) Die Teilnahme des Versicherten ist freiwillig und beginnt mit dem Tag der Unterzeichnung der Teilnahmeerklärung (Anlage 2.1) durch den/die Sorgeberechtigten.
- (4) Die Teilnahme des Versicherten endet sowohl mit dem Wechsel des Versicherten zu einem nicht beteiligten Kostenträger oder mit dem Ende des nachgehenden Leistungsanspruchs nach § 19 SGB V als auch mit vollständiger Leistungserbringung nach diesem Vertrag.

§ 8 Leistungen

Im Rahmen dieses Vertrages haben die nach § 7 des Vertrages teilnahmeberechtigten Versicherten Anspruch auf folgende Leistungen:

- a. Durchführung einer Tonsillotomie sowie Durchführung etwaiger erforderlicher Kombinationseingriffe (Adenotomie, Parazentese mit Legen einer Paukendrainage) durch einen am Vertrag teilnehmenden Arzt
- b. Durchführung der zu den operativen Eingriffen notwendigen Anästhesien

...

- c. Durchführung von drei postoperativen Nachbehandlungen. Die Durchführung der ersten Nachbehandlung erfolgt durch den Arzt, der den Eingriff vorgenommen hat. Die weiteren zwei Nachbehandlungen können auch von einem konservativ tätigen Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde erbracht werden. Für die Durchführung der Nachbehandlungen gelten folgende Zeitabstände:
1. Nachbehandlung: 1 bis 2 Tage nach erfolgter Operation
 2. Nachbehandlung: 1 Woche nach erfolgter Operation
 3. Nachbehandlung: 4 bis 6 Wochen nach erfolgter Operation
- d. Umfassendes Aufklärungsgespräch über die Inanspruchnahme der vom Vertrag umfassten Leistungen sowie die Vor- und Nachteile einschließlich der möglichen Risiken und Komplikationen einer Tonsillotomie. Im Nachgang zu dem Aufklärungsgespräch erhalten die Sorgeberechtigten ein Informationsblatt mit einem Überblick über das Krankheitsbild und die Symptome der Tonsillenhypertrophie, über den geplanten Eingriff und die Inhalte und Leistungen nach diesem Vertrag entsprechend Anlage 2.2.
- e. Aushändigung eines Merkblatts mit postoperativen Verhaltensregeln und Informationen über mögliche selten auftretende Komplikationen entsprechend Anlage 7. Das Merkblatt enthält zudem eine Telefonnummer des Arztes, unter welcher dieser bis 24 Stunden nach der Operation telefonisch erreichbar ist.
- f. Befundkontrolle/Anruf des Arztes am Operationstag.

Die Leistungen nach Buchstaben d bis f haben gegenüber dem/den Sorgeberechtigten zu erfolgen.

§ 9 Evaluation

- (1) Die Partner dieses Vertrages stimmen darin überein, dass eine Evaluation zur Bewertung der Versorgungseffekte und zum Ausbau der Versorgungsforschung durchgeführt werden soll.
- (2) Über die weiteren Details, Umsetzung und Kosten der Evaluation werden sich die Vertragspartner im Konsens verständigen.

...

§ 10 Vergütung

- (1) Die nach diesem Vertrag abrechenbaren Leistungen sowie deren Vergütung sind in Anlage 3 des Vertrages geregelt. Mit den dort aufgeführten Vergütungen sind sämtliche im Zusammenhang mit der Tonsillotomie stehenden Leistungen des Operateurs und des Anästhesisten, inklusive der anfallenden prä- und postoperativen Konsultationen, des Medikamenten- und Sprechstundenbedarfs sowie der durch die Verwendung der Geräte zur Durchführung der Tonsillotomien anfallenden Sachkosten abgegolten. Komplikationsbedingte Folgeeingriffe durch den Operateur, die in unmittelbarem zeitlichen und sachlichen Zusammenhang mit dem nach diesem Vertrag erbrachten Eingriff der Tonsillotomie und etwaiger erforderlicher Kombinationseingriffe stehen und dem Verantwortungsbereich des HNO-Operateurs zuzuordnen sind, sind Bestandteil der Vergütungen. Insbesondere stationäre Folgeeingriffe sind hiervon ausgenommen.
- (2) Eine parallele privatärztliche Abrechnung nach GOÄ für Leistungen nach § 8 dieses Vertrages gegenüber dem Patienten ist ausgeschlossen. Auch der Ansatz von EBM-Abrechnungsziffern für sämtliche mit dem Eingriff in Zusammenhang stehenden Leistungen dieses Vertrages ist ausgeschlossen, sofern und soweit in diesem Vertrag nichts anderes bestimmt ist.
- (3) Die Vergütung sämtlicher Honorare erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.

§ 11 Abrechnungsverfahren

- (1) Die erbrachten Leistungen nach § 8 dieses Vertrages sind von den teilnehmenden Ärzten kalendervierteljährlich über die KVWL abzurechnen. Die Abrechnung ist nur bei vollständiger Leistungserbringung möglich und erfolgt unter Angabe der festgelegten Symbolnummern und der ICD 10 J 35.1 bzw. ICD 10 J 35.3.
- (2) Die KVWL erfasst die von den teilnehmenden Ärzten abgerechneten Leistungen kalendervierteljährlich im Rahmen der Abrechnung für kurative Leistungen und rechnet sie mit der BARMER GEK ab.
- (3) Die Leistungen werden im Formblatt 3 unter der Kontenart 409 mit einer Ausweisung der Leistung bis zur 6. Ebene erfasst und separat unter den in Anlage 3 genannten Symbolnummern ausgewiesen.

...

- (4) Im Übrigen wird das Abrechnungsverfahren für Leistungen aus diesem Vertrag (Ablauf und Inhalt der Abrechnung, Zahlungsstermine, sachlich/rechnerische Berichtigung, etc.) entsprechend dem allgemeinen technischen und organisatorischen Ablauf innerhalb der KVWL durchgeführt.

§ 12 Kostenpauschale

Die KVWL erhebt für ihre Leistungen für die Umsetzung dieses Vertrages bei den ärztlichen Vertragsteilnehmern den sich aus ihrer Satzung ergebenden Verwaltungskostensatz.

§ 13 Datenschutz

- (1) Bei der Durchführung und Dokumentation der Behandlung sowie der Weitergabe von Verwaltungsdaten und medizinischen Daten bleiben die ärztliche Schweigepflicht und das Sozialgeheimnis unberührt und sind von den Vertragspartnern zu beachten.
- (2) Für die wissenschaftlichen Auswertungen der Daten ist die schriftliche Einwilligung des Arztes und des Sorgeberechtigten des Patienten zur Datenerfassung und Datenverwendung im Rahmen der Teilnahmeerklärung einzuholen.

§ 14 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden bzw. Lücken enthalten, so wird die Gültigkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt. Die Vertragspartner verpflichten sich, etwaige unwirksame oder undurchführbare Vertragsbestimmungen bzw. vorhandene Lücken zu ersetzen oder zu ergänzen, die dem Zweck des Vertrages am Nächsten kommen.

§ 15 Schlussbestimmungen

- (1) Der Vertrag tritt am 01.10.2011 in Kraft.

...

- (2) Der Vertrag kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von 3 Monaten zum Quartalsende gekündigt werden, frühestens jedoch zum 31.12.2012.
- (3) Sofern der Gemeinsame Bundesausschuss während der Laufzeit des Vertrages eine Entscheidung zur Aufnahme der Tonsillotomie in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung trifft, tritt der Vertrag ab dem Zeitpunkt außer Kraft, ab dem diese Leistung über eine entsprechende EBM-Nummer abrechenbar ist.
- (4) Nebenabreden, Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages einschließlich der Anlagen bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform. Dies gilt auch für einen etwaigen Verzicht auf das Schriftformerfordernis selbst. Mündliche Abreden bestehen nicht.
- (5) Die Anlagen sind Bestandteil dieses Vertrages.

Dortmund, Düsseldorf, den 15.09.2011

Kassenärztliche Vereinigung
Westfalen-Lippe

BARMER GEK

Dr. Gerhard Nordmann
2. Vorsitzender

Bernd Kuss
Landesgeschäftsführer NRW