

**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 nachfolgenden KVWL -**

**und**

**der KKH-Allianz (Ersatzkasse)  
Hauptverwaltung  
Karl-Wiechert-Allee 61  
30625 Hannover  
- im nachfolgenden KKH-Allianz -**

**Inhaltsverzeichnis**

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

## **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 Tonsillenhypertrophie nicht vom Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung umfasst ist. Die Operation wird daher nur als private IGeL-Leistung angeboten. Da die von einer Tonsillenhypertrophie 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**

- (1) Der Vertrag findet Anwendung in der Versorgungsregion der KVWL.
- (2) Der Vertrag gilt für alle bei der KKH-Allianz in der Versorgungsregion der KVWL Versicherten, die die entsprechenden Voraussetzungen nach § 7 dieses Vertrags erfüllen.
- (3) Gegenstand des Vertrags ist die Durchführung der Tonsillotomie sowie die Durchführung etwaiger erforderlicher Kombinationseingriffe (Adenotomie, Parazentese mit Legen einer Paukendrainage) einschließlich der erforderlichen Nachbehandlungen.

### **§ 2**

#### **Pflichten der KVWL**

- (1) Die KVWL informiert die teilnahmeberechtigten Ärzte im Geltungsbereich dieses Vertrags 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 § 9 dieses Vertrags 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 KKH-Allianz öffentlich zugänglich in elektronischer Form im Internet ([www.kvwl.de](http://www.kvwl.de)) zur Verfügung. Die KKH-Allianz kann auf die Seite verlinken, auf der die KVWL das Verzeichnis der teilnehmenden Ärzte veröffentlicht.
- (4) Die Vertragspartner informieren sich gegenseitig in geeigneter Form (postalisch, per Fax oder per Email) unverzüglich über das Ende der Teilnahme des Arztes nach § 3 Abs. 4 – 7 und § 14 Abs. 4.

### **§ 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 (nachfolgend als Arzt/Ärzte bezeichnet), 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 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 Vertrags erbracht wurde.
- (4) Die Teilnahme an diesem Vertrag ist freiwillig. Der Arzt 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 Vertrags.
- (5) Der Arzt kann seine Teilnahme an dem Vertrag schriftlich gegenüber der KVWL widerrufen. Der Widerruf ist zu richten an die KVWL – Abteilung Qualitätssicherung. Die Widerrufsfrist beträgt 6 Wochen zum Ende eines Quartals.

...

- (6) Der teilnehmende Arzt kann nach vorheriger Ermahnung und Abstimmung der Vertragspartner untereinander einvernehmlich 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 Vertrags verstößt.
- (7) Die Teilnahme an dem Vertrag endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf
  - a. mit Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit
  - b. mit Weigerung des Arztes, die gemäß § 5 Abs. 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 Abs 6.

#### **§ 4 Teilnahmevoraussetzungen**

- (1) **Teilnahmeerklärung:** Vorlage der unterschriebenen Teilnahmeerklärung (Anlage 1).
- (2) **Geräte:** Durchführung der Tonsillotomie ausschließlich mit folgenden Geräten der HNO-Chirurgie: Lasergeräte (CO<sub>2</sub> Laser, Diodenlaser, Nd: YAG Laser), Radiofrequenzgeräte und Coblationsgeräte.
- (3) **Sachkundenachweis, sofern der Eingriff mittels Laser erfolgt:** Nachweis einer erfolgreichen Teilnahme an einem Laserschutz-Kurs. Die Anforderungen der Unfallverhütungsvorschrift BGV B2 vom 01. April 1988 in der Fassung vom 01. Januar 1993 mit Durchführungsanweisungen vom April 2007 müssen mindestens erfüllt sein (voraussichtlich ab April 2010 wird die Unfallverhütungsvorschrift BGV B2 durch eine neue Verordnung aufgrund der Richtlinie 2006/25/EG ersetzt).
- (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 Medizinprodukte-Betreiberverordnung

...

- c. Vorlage einer Kopie des Wartungsnachweises bei Beginn der Vertragsteilnahme - die Vorlage einer Kopie des Kaufbelegs für ein Neugerät gilt als erstmalige Wartung. Die Wartung darf nicht länger als 12 Monate zurückliegen.
- (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 KKH-Allianz 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 Vertrags 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 bzw. die Gestattung des Berechtigten beizubringen und im erforderlichen Umfang mitzuwirken. Näheres zum Ablauf der Praxisbegehung, zum Umfang der Prüfung und zum Vorhalten erforderlicher Unterlagen ist in Anlage 4 dieses Vertrags 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](http://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 Tonsillenhyperplasie, 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 mittels Teilnahmeerklärung des Versicherten (Anlage 2.1). Die teilnehmenden Ärzte übersenden die Teilnahmeerklärungen der Versicherten jeweils mit ihrer Quartalsabrechnung an die KVWL, von dort erfolgt die Weiterleitung an die KKH Allianz.

. . .

(4) **Abrechnung:**

Die Abrechnung der erbrachten Leistungen erfolgt 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 Abs. 2 des Vertrags. Die Anzeige ist zu richten an die KVWL - Abteilung Qualitätssicherung.

(6) **Gerätewartung**

Die teilnehmenden Ärzte verpflichten sich, ihre Geräte zur Durchführung der Tonsillotomien einmal jährlich warten und sicherheitstechnisch überprüfen zu lassen. Die Wartung und sicherheitstechnische Überprüfung sind durch entsprechende Kopien der Wartungsbelege bzw. Kopie der CE-Plakette gegenüber der KVWL nachzuweisen. Die Nachweise sind einzureichen bei der KVWL - Abteilung Qualitätssicherung. Die KVWL informiert die KKH-Allianz jeweils nach Abschluss eines Kalenderjahres – erstmals im Jahr 2011 für das Jahr 2010 - über das Ergebnis der durchgeführten Gerätewartung.

(7) **Einhaltung Leitlinien**

Die teilnehmenden Ärzte verpflichten sich entsprechend der Leistungserbringung zur Einhaltung folgender Leitlinien in ihrer jeweils gültigen Fassung:

- Leitlinie für ambulantes Operieren und Tageschirurgie der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin,
- 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 Vertrags 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

...

## 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 Abs. 10 zu dokumentieren.

(9) **Photodokumentation**

Darüber hinaus ist eine die Indikationsstellung begleitende und unterstützende prä- und postoperative Photodokumentation über den Zustand der Tonsillen anzufertigen. 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 Vertrags 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 und wird mit der Quartalsabrechnung eingereicht.

(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 Abs. 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 fertigt 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 selten auftretende 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 (Anlage 5.2) in geeigneter Form (postalisch, per Fax oder per Email mit verschlüsselter Verbindung) an den konservativ tätigen nachbehandelnden HNO-Arzt. Nach Rückübermittlung des Dokumentationsbogens durch den konservativ tätigen HNO-Arzt überträgt der operativ tätige Arzt die Angaben in seine Dokumentation nach § 5 Abs. 10. Der Dokumentationsbogen ist in der Patientenakte zu verwahren.

...

## **§ 6 Pflichten der konservativ tätigen Ärzte**

- (1) Mit Abrechnung 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 (postalisch, per Fax oder per Email mit verschlüsselter Verbindung) übermittelten Dokumentationsbogen in Papierform auszufüllen und unverzüglich, ebenfalls in geeigneter Form (postalisch, per Fax oder per Email mit verschlüsselter Verbindung) an den operativ tätigen Arzt zurück zu übermitteln. Die Übermittlung des ausgefüllten Dokumentationsbogens ist für die Abrechnung der SNR 91611 und 91612 verpflichtende Voraussetzung.
- (2) Neben der Abrechnung der SNR 91611 und 91612 ist eine parallele privatärztliche Abrechnung nach GOÄ gegenüber dem Patienten sowie nach EBM ausgeschlossen.

## **§ 7 Teilnahme der Versicherten**

- (1) Teilnahmeberechtigt sind alle im Geltungsbereich dieses Vertrags bei der KKH-Allianz Versicherten, die das siebte Lebensjahr noch nicht 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 2.2.
- (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 Vertrags haben die nach § 7 des Vertrags teilnahmeberechtigten Versicherten Anspruch auf folgende Leistungen:

- a. Durchführung einer Tonsillotomie sowie die 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 mit Vertragsarztsitz in Westfalen-Lippe 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 von dem 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 § 8 Nr. d bis f des Vertrags haben gegenüber dem/den Sorgeberechtigten zu erfolgen.

...

## **§ 9 Vergütung**

- (1) Die nach diesem Vertrag abrechenbaren Leistungen sowie deren Vergütung sind in Anlage 3 des Vertrags geregelt. Mit den dort aufgeführten Vergütungen sind sämtliche im Zusammenhang mit der Tonsillotomie stehende 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.
- (2) Eine parallele privatärztliche Abrechnung nach GOÄ für Leistungen nach § 8 dieses Vertrags gegenüber dem Patienten ist ausgeschlossen. Auch der Ansatz von EBM-Abrechnungsziffern für sämtliche mit dem Eingriff in Zusammenhang stehenden Leistungen nach § 8 dieses Vertrags ist ausgeschlossen, sofern und soweit in diesem Vertrag nichts Anderes bestimmt ist.
- (3) Die Vertragspartner gehen von einer jährlichen (Kalenderjahr) Fallzahl von 64 Operationen/Anästhesien, gemessen an der derzeitigen Anzahl der in Westfalen-Lippe bei der KKH-Allianz Versicherten, aus. Die vertraglichen Leistungen (SNR Eingriffe 91601, 91602, 91603, 91604, 91605, 91606 der operativen Eingriffe und Anästhesien SNR 91601A, 91602A, 91603A, 91604A, 91605A, 91606A) werden daher bis zu einer Grenze von 80 Operationen/Anästhesien pro Jahr zu 100 % der in Anlage 3 aufgeführten Honorare vergütet. Ab der 81. bis zur 107. Operation/Anästhesie werden die vertraglichen Leistungen in Höhe von 75 % der in Anlage 3 aufgeführten Honorare vergütet; ab der 108. Operation/Anästhesie in Höhe von 50 %. Die abgestaffelte Vergütung bezieht sich ausschließlich auf das Quartal, in dem die Fallzahlüberschreitung eintritt und gilt ausschließlich für diejenigen Operationen/Anästhesien, die die Fallzahl von 80 bzw. 107 überschreiten. Die abgestaffelte Vergütung wird auf alle Ärzte umgelegt, die in diesem Quartal einen der operativen Eingriffe/Anästhesien vorgenommen und abgerechnet haben. Um dem tatsächlichen Leistungsbedarf gerecht zu werden, überprüfen die Vertragspartner jährlich die aktuelle Anzahl der in Westfalen-Lippe bei der KKH-Allianz Versicherten und passen gegebenenfalls als Ergebnis dieser Überprüfung die Anzahl der mit 100 % vergüteten Fälle an die aktuelle Versichertenzahl an, erstmals für das Jahr 2010 nach Vorliegen der Abrechnungsdaten des 4. Quartals 2010 im zweiten Quartal 2011. Die Vertragspartner werden nach Vorliegen der Abrechnungsdaten des Jahres 2010 im Rahmen der Anpassung des Leistungsbedarfs gleichfalls eine Auswertung über die Höhe der Vergütungen und ggf. eine Anpassung vornehmen.
- (4) Die Vergütung sämtlicher Honorare erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.

...

## **§ 10 Abrechnungsverfahren**

- (1) Die erbrachten Leistungen nach § 8 dieses Vertrags sind von den teilnehmenden Ärzten kalendervierteljährlich über die KVWL abzurechnen. Die Abrechnung ist nur bei vollständiger Leistungserbringung möglich und erfolgt unter Angabe der festgelegten SNR.
- (2) Die KVWL erfasst die von den teilnehmenden Ärzten abgerechneten Leistungen kalendervierteljährlich im Rahmen der Abrechnung für kurative Leistungen und rechnet sie mit der KKH-Allianz ab.
- (3) Die Leistungen werden im Formblatt 3 unter dem Konto 400, Kapitel 90 mit einer Ausweisung der Leistung bis zur 6. Ebene erfasst und separat unter den in Anlage 3 neben den Fallpauschalen genannten Abrechnungsziffern ausgewiesen.
- (4) Im Übrigen wird das Abrechnungsverfahren für Leistungen aus diesem Vertrag (Ablauf und Inhalt der Abrechnung, Zahlungstermine, sachlich/rechnerische Berichtigung, etc.) entsprechend dem allgemeinen technischen und organisatorischen Ablauf innerhalb der KVWL durchgeführt.

## **§ 11 Kostenpauschale**

Die KVWL erhebt für ihre Leistungen bei den Vertragsteilnehmern, den sich aus ihrer Satzung ergebenden Verwaltungskostensatz.

## **§ 12 Datenschutz**

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.

...

### **§ 13 Salvatorische Klausel**

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrags unwirksam sein oder werden bzw. Lücken enthalten, so wird die Gültigkeit des Vertrags 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 Vertrags am Nächsten kommen.

### **§ 14 Schlussbestimmungen**

- (1) Der Vertrag tritt am 01.02.2010 in Kraft.
- (2) Der Vertrag kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende gekündigt werden, frühestens jedoch zum 31.12.2011.
- (3) Sofern der Gemeinsame Bundesausschuss während der Laufzeit des Vertrags 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 Gebührenordnungsposition des EBM abrechenbar ist.
- (4) Sofern die KVWL während der Laufzeit dieses Vertrags mit anderen Krankenkassen ebenfalls einen Vertrag zur Tonsillotomie abschließt und die Leistungen dort zu einem günstigeren Preis erbracht werden, gilt von Beginn des folgenden Abrechnungsquartals dieser günstigere Preis auch für die KKH-Allianz. In diesem Falle steht den teilnehmenden Ärzten abweichend von § 3 Abs. 5 das Recht zu, ohne Einhaltung einer Frist ihre Teilnahme an dem Vertrag zu widerrufen. Der Widerruf ist an die KVWL – Abteilung Qualitätssicherung - zu richten.
- (5) Die KKH-Allianz ist berechtigt, den mit der KVWL abgeschlossenen Vertrag im Rahmen einer bundesweiten Etablierung anderen möglichen Vertragspartnern anzubieten. In diesem Zusammenhang ist die KKH-Allianz befugt, sowohl den Vertragstext als auch die Vertragsidee vorbehaltlich nachstehender Regelung uneingeschränkt zu verwenden und/oder an Dritte weiterzugeben.
- (6) Nebenabreden, Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrags einschließlich der Anlagen bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform. Dies gilt auch für einen etwaigen Verzicht auf das Schriftformerfordernis selbst. Mündliche Abreden bestehen nicht.
- (7) Die Anlagen sind Bestandteil dieses Vertrags.

Dortmund, den 28.01.2010

Kassenärztliche Vereinigung  
Westfalen-Lippe

KKH-Allianz (Ersatzkasse)

---

Dr. Ulrich Thamer  
Vorsitzender des Vorstandes

---

Klaus Böttcher  
Hauptabteilungsleiter