

**Vereinbarung
zur Abgeltung von Sachkosten bei der
Durchführung von ambulanten Katarakt-Operationen
(Katarakt-Vereinbarung)
zum 1. Juli 2015**

zwischen

**der AOK PLUS – Die Gesundheitskasse
für Sachsen und Thüringen.**
vertreten durch den Vorstand,
dieser hier vertreten durch Frau Andrea Epkes

dem BKK-Landesverband Mitte
Siebstraße 4
30171 Hannover

der IKK classic

der Knappschaft, Regionaldirektion Chemnitz

**Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)
als landwirtschaftliche Krankenkasse,**
Hoppegarten

den Ersatzkassen
Techniker Krankenkasse (TK)
BARMER GEK
DAK-Gesundheit
Kaufmännische Krankenkasse – KKH
HEK – Hanseatische Krankenkasse
Handelskrankenkasse (hkk)
**als gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),
vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Sachsen**

- im Folgenden „Krankenkassen“ genannt -

und

der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen
vertreten durch den Vorstand, Herrn Dr. med. Klaus Heckemann,

- im Folgenden „KV Sachsen“ genannt -

§ 1 Vertragsgegenstand

Gemäß § 44 Abs. 6 Bundesmantelvertrag Ärzte können die Partner der Gesamtverträge für die Kosten für Materialien, die gemäß Kapitel 7.3 Allgemeine Bestimmungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) nicht in den berechnungsfähigen Leistungen enthalten sind und auch nicht über Sprechstundenbedarf bezogen werden können, abweichende Regelungen treffen, insbesondere für einzelne gesondert berechnungsfähige Materialien Maximal- oder Pauschalbeträge vereinbaren.

Gegenstand dieser Vereinbarung ist die Vergütung und Abgeltung der im Zusammenhang mit ambulanten Katarakt-Operationen für Versicherte der Gesetzlichen Krankenversicherung im Freistaat Sachsen entstehenden Sachkosten für Intraokularlinsen mit den Qualitätskriterien nach § 3 sowie für dazugehörige Einmalartikel.

§ 2 Qualitätssicherung

- (1) Die an dieser Vereinbarung teilnehmenden zugelassenen oder angestellten Vertragsärzte, die eine Genehmigung zur Durchführung entsprechender ambulanter Operationen durch die KV Sachsen erhalten haben, garantieren die notwendigen räumlichen, apparativ technischen und hygienischen Standards, um eine qualitativ hochwertige medizinische Behandlung zu gewährleisten.
- (2) Für diese Vereinbarung gelten die Grundsätze der persönlichen Leistungserbringung in der vertragsärztlichen Versorgung. Eine Delegation von ärztlichen Leistungen ist nur auf die Ärzte möglich, die gemäß Ärzte-Zulassungsverordnung zur Erbringung ärztlicher Leistungen am Praxissitz berechtigt sind.
- (3) Die im Rahmen dieser Vereinbarung tätigen Ärzte haben eine vollständige Dokumentation über alle von ihnen behandelten Patienten zu führen.
- (4) Die Festlegungen in der dreiseitigen Vereinbarung nach dem Vertrag gemäß § 15 des Vertrages nach § 115 b Abs. 1 SGB V haben auch innerhalb dieser Vereinbarung ihre Gültigkeit.
- (5) Die an dieser Vereinbarung beteiligten Vertragsärzte werden gewonnene Erkenntnisse einer ständigen kritischen Bewertung unterziehen, um somit einen Beitrag zur Qualitätssicherung zu leisten.

§ 3 Qualitätskriterien Intraokularlinsen

- (1) Für die zu implantierenden Intraokularlinsen (IOL) werden folgende Qualitätskriterien vereinbart:

- im Regelfall faltbare IOL (für Silikon- und Acryllinsen)
- CE-Zertifikat

Jeder an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Arzt verpflichtet sich, im Rahmen dieser Vereinbarung verbindlich zur Einhaltung dieser Qualitätskriterien und zur Aushändigung eines Implantatausweises an den Versicherten.

- (2) Die KV Sachsen stellt stichprobenhaft jährlich von 20 % der abrechnenden Praxen für jeweils 50 Fälle, sowie bei Bedarf auch anlassbezogen, folgende Angaben zusammen:

- BSNR
- Hersteller (wie auf dem Linsenpass angegeben)
- Linsenname/Modellbezeichnung (wie auf dem Linsenpass angegeben)

Die Vertragspartner werten die Übersicht jeweils im 3. Quartal eines Jahres für das vorangegangene Jahr gemeinsam aus.

- (3) Für die Praxen im Rahmen der Stichprobe kann die KV Sachsen einen Nachweis des Bezugsweges der Linsen mittels Vorlage der um Preise bereinigten Rechnungskopien anfordern.
- (4) Im Auswertungsgespräch gemäß Absatz 2 prüfen die Vertragspartner, ob die in Absatz 1 vereinbarten Qualitätskriterien für eine qualitativ hochwertige und wirtschaftliche Versorgung ausreichend sind.

§ 4 Wirtschaftlichkeit

- (1) Die an dieser Vereinbarung beteiligten Vertragsärzte verpflichten sich, die zur qualitativ hochwertigen Durchführung der Katarakt-Operationen notwendigen Sachleistungen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich zu erbringen.
- (2) Ferner verpflichten sie sich, alle Möglichkeiten der Kostenreduzierung auszuschöpfen und insbesondere Mengenrabatte, die Herstellerfirmen für Sachkosten nach § 5 Abs. 6 und 7 gewähren, in vollem Umfang den Krankenkassen weiterzugeben.

§ 5 Abrechnung und Vergütung

- (1) Die Krankenkassen vergüten zur pauschalen Abgeltung der Sachkosten bei ambulanten Katarakt-Operationen dem beteiligten Vertragsarzt je implantierter Intraokularlinse gemäß § 3 einschließlich der Kosten für notwendiges viskochirurgisches Material (Visko-elastika) sowie der Mehrwertsteuer nachfolgende Gesamtpauschalen:

PMMA-Linse (bzw. nicht faltbare Linsen)	120,00 EUR (Abrechnungs-Nr. 99102)
--	------------------------------------

Silikonlinse	180,00 EUR (Abrechnungs-Nr. 99103)
--------------	------------------------------------

Acryllinse	210,00 EUR (Abrechnungs-Nr. 99104)
------------	------------------------------------

- (2) Zur Abgeltung des Einmalschlauchsystems und der zugehörigen Einmalartikel ist zusätzlich zu den im Absatz 1 geregelten Pauschalen – je implantierter Intraokularlinse – eine Pauschale in Höhe von 73,00 EUR inkl. MWST (Abrechnungs-Nr. 99105) berechnungsfähig.
- (3) Die Artikel des Sprechstundenbedarfs, wie benötigte Arznei-, Verbandmittel und Nahtmaterial sind im Rahmen der Sächsischen Sprechstundenbedarfsvereinbarung in der jeweils gültigen Fassung erstattungsfähig. Neben den Pauschalen in Absatz 1 und 2 sind Einmalprodukte (z. B. Einmal-Operationsbestecke, Spülkassetten) nicht gesondert zu vergüten, da sie gemäß den allgemeinen Bestimmungen des EBM in den abrechnungsfähigen Leistungen enthalten sind.
- (4) Mit den o. g. Pauschalen sind alle Aufwendungen des Augenarztes, inkl. der Beschaffung und Lagerung des Implantats, abgegolten.
- (5) Der Augenarzt darf darüber hinaus dem Versicherten keine zusätzlichen Kosten in Rechnung stellen. Wird die Versorgung mit einer Linse abweichend vom Grundsatz der Wirtschaftlichkeit ausdrücklich vom Versicherten gewünscht (z. B. Multifokallinse, torische Linse), werden dem Versicherten die entstehenden Mehrkosten für diese Linse vom Operateur in Rechnung gestellt. Über die KV Sachsen wird in diesen Fällen die vertraglich vereinbarte Pauschale für die Linse abgerechnet, die entsprechend der medizinischen Indikation angemessen gewesen wäre, die dem Patienten gestellte Rechnung ist in Kopie der Abrechnung beizufügen.
- (6) Sofern im Einzelfall eine Sonderlinse medizinisch notwendig ist, erfolgt die Vergütung der

Sachkosten nach vorheriger Genehmigung durch die zuständige Krankenkasse in nachgewiesener Höhe. Die Abrechnung der Kosten für die implantierte Intraokularlinse sowie für notwendiges viskochirurgisches Material (Viskoelastika) erfolgt in diesem Fall mit der zuständigen Krankenkasse. Eine zusätzliche Abrechnung über die KV Sachsen ist nicht möglich.

- (7) Erweist sich im Einzelfall ein Kapselspannring als medizinisch notwendig, können diese Sachkosten unter Angabe der Begründung mit der zuständigen Krankenkasse in nachgewiesener Höhe gesondert abgerechnet werden.
- (8) Die an dieser Vereinbarung beteiligten Ärzte rechnen nach erfolgter Behandlung die in Abs. 1 und 2 aufgeführten Pauschalen zusammen mit den ärztlichen Leistungen versichertenbezogen über die zuständige Bezirksgeschäftsstelle der KV Sachsen ab. Der Abrechnung ist eine Kopie des Linsenpasses (ergänzt um Modellbezeichnung, Hersteller- und Patientendaten) beizufügen. Diese ist zwingende Voraussetzung für die Abrechenbarkeit. Der jeweils zuständigen Krankenkasse stellt die KV Sachsen die nach Abs. 1 und 2 abgerechneten Pauschalbeträge außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung in Rechnung und weist diese Beträge bis zur Ebene 6 im Formblatt 3 unter der Kontenart 400, Kapitel 99, Abschnitt 3, Unterabschnitt 5 gesondert aus.
- (9) Die Linsenkenndaten (Aufkleber) sind im Linsenbuch zu vermerken und auf Anforderung ist den Krankenkassen Einsicht zu gewähren.
- (10) Die Zahlung von Zuweiserpauschalen, d.h. Zuweisung gegen Entgelt oder andere Vorteile zwischen den Leistungserbringern, sind nicht zulässig. Dies gilt auch für Zuweisung aus nichtmedizinischen Gründen.

§ 6 Datenschutz

- (1) Die Vertragspartner sind verpflichtet, datenschutzrechtliche Bestimmungen, insbesondere die des Bundesdatenschutzgesetzes, des Sächsischen Datenschutzgesetzes und des X. Sozialgesetzbuches, zu beachten.
- (2) Alle Daten, die die Vertragspartner in diesem Zusammenhang erhalten, werden nur zum Zweck der Realisierung dieser Vereinbarung verwendet.

§ 7 Teilnehmerverzeichnis

- (1) Die KV Sachsen stellt den Vertragspartnern vierteljährlich ein Verzeichnis der Vertragsärzte, die in den beiden zuletzt recherchierbaren Abrechnungsquartalen Leistungen nach dieser Vereinbarung abgerechnet haben, in Form einer in Form einer csv-Datei über das Kommunikationssystem zur Verfügung. Die AOK PLUS erhält die Datei über den sftp-Server gemäß der Rahmenvereinbarung zur elektronischen Datenübertragung.
- (2) Folgende Daten sind in der Datei nach Absatz 1 zu übermitteln:
 - LANR, BSNR
 - Name, Strasse, PLZ, Ort
 - Telefon.

§ 8 Inkrafttreten, Kündigung

- (1) Diese Vereinbarung tritt am 1. Juli 2015 in Kraft und ersetzt die Vereinbarung zur Abgeltung von Sachkosten bei der Durchführung von ambulanten Katarakt-Operationen zwischen den Krankenkassen und der KV Sachsen vom 1. April 2009.
- (2) Die Vereinbarung kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende gekündigt werden. Die Kündigung eines Vertragspartners auf Krankenkassen-

senseite berührt die Gültigkeit der Vereinbarung für die übrigen Vertragspartner nicht.

- (3) Diese Vereinbarung kann ganz oder teilweise jederzeit einvernehmlich geändert oder ergänzt werden, ohne dass es zuvor einer Kündigung bedarf.
- (4) Sollten während der Laufzeit dieser Vereinbarung die Vertragspartner auf Bundesebene eine Regelung treffen, die diese Vereinbarung tangiert oder wirken sich Änderungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) nach Inkrafttreten dieser Vereinbarung unmittelbar auf diese aus, so verständigen sich die Vertragspartner zeitnah über eine entsprechende Anpassung der Vereinbarung.
- (5) Für den Fall, dass sich die Einkaufspreise/Marktpreise (auch durch Änderung der Umsatz-/Mehrwertsteuer) für die in § 5 Abs. 1 genannten Sachmittel um mehr als 10 v. H. verändern, nehmen die Vertragspartner unverzüglich (mindestens innerhalb von drei Monaten) Neuverhandlungen auf.

Dresden, den

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

AOK PLUS

BKK Landesverband Mitte
Regionalvertretung Thüringen und Sachsen

IKK classic

Knappschaft, Regionaldirektion Chemnitz

SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
Die Leiterin der Landesvertretung