

**Empfehlungsvereinbarung zur Sprechstundenbedarfspauschale
im Rahmen der ambulanten Notfallversorgung durch Krankenhäuser**

zwischen der

Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

der

Bayerischen Krankenhausgesellschaft e.V.

(nachstehend BKG genannt)

und

der AOK Bayern - Die Gesundheitskasse

dem BKK Landesverband Bayern

**der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als
Landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK)**

der Knappschaft – Regionaldirektion München

der IKK classic

den Ersatzkassen

BARMER GEK

Techniker Krankenkasse (TK)

DAK-Gesundheit (DAK)

Kaufmännische Krankenkasse-KKH

HEK - Hanseatische Krankenkasse

Handelskrankenkasse (hkk)

deren gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)

vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Bayern

(nachstehend Landesverbände und Ersatzkassen genannt)

I.

Gegenstand des Vertrages

Gegenstand dieser Vereinbarung ist die vertragliche Regelung zur Vergütung der im Rahmen der ambulanten Notfallbehandlung in Krankenhäusern anfallenden Sachkosten.

II.

Pflichten der Krankenhäuser und Krankenkassen

Die Krankenhäuser verpflichten sich, die ambulante Notfallversorgung für die gesetzlich Krankenversicherten durchzuführen. Im Gegenzug werden die im Folgenden geregelten Sachkosten von den Kostenträgern finanziert.

III.

Umfang der Sprechstundenbedarfspauschale

1. Im Rahmen der ambulanten Notfallversorgung durch Krankenhäuser sind mit der Sprechstundenbedarfspauschale grundsätzlich alle bei der Behandlung verbrauchten Materialien einschließlich aller Medikamente abgegolten.
2. Daneben werden dem Krankenhaus folgende Materialien in Höhe der tatsächlichen Bezugskosten gesondert erstattet:
 - Röntgenkontrastmittel
 - Tetanus-Impfung
 - Tetanus-Diphtherie-Kombinationsimpfung (gem. den aktuellen Schutzimpfungs-RL)
 - Tetanus-Diphtherie-Pertussis-Kombinationsimpfung (gem. den aktuellen Schutzimpfungs-RL)
 - Tollwut-Aktiv-Impfstoff/-Immunglobuline
 - Kortikoide
 - Broncholytika
 - Hilfsmittel (Halskrausen, Gehstützen u.ä.)
 - Immunglobuline zur Anti-D-Prophylaxe

Die dem Krankenhaus entstandenen tatsächlichen Bezugskosten sind auf dem Behandlungsschein als EURO-Betrag mit vorgestelltem Buchstaben

„91999I“ für Röntgenkontrastmittel

„91999M“ für Tetanus-Impfung

„91999G“ für Tetanus-Diphtherie-Kombinationsimpfung

„91999N“ für Tetanus-Diphtherie-Pertussis-Kombinationsimpfung

„91999K“ für Tollwut—Aktiv-Impfstoff/-Immunglobuline,
„91999H“ für Kortikoide,
„91999J“ für Broncholytika,
„91999Q“ für Hilfsmittel (Halskrausen, Gehstützen u.ä.)
„91999A“ für Immunglobuline zur Anti-D-Prophylaxe
abzurechnen.

Dies gilt nicht für ausgeliehene Hilfsmittel.

3. Die beigetretenen Krankenhäuser weisen auf Verlangen eines Landesverbandes oder einer Ersatzkasse die tatsächlich entstandenen Bezugskosten nach Nr. 2 nach.

IV.

Verfahrensweise bei der Mitgabe

Im Rahmen der ambulanten Erstversorgung durch das Krankenhaus erhalten Notfallpatienten erforderlichenfalls eine bedarfsgerechte Arzneimittelmenge aus den Beständen des Krankenhauses ausgehändigt (Überbrückungsmedikation).

V.

Abrechnungs- und Zahlungsmodalitäten

1. Alle im Rahmen der Erstversorgung benötigten sowie an den Patienten mitgegebenen Arzneimittel gemäß Abschnitt III. werden dem Krankenhaus über eine Sprechstundenbedarfspauschale zusätzlich zu III. 2 **in Höhe von 2,56 Euro** vergütet.
2. Soweit es sich bei der mehrmaligen ambulanten Inanspruchnahme durch denselben Patienten im selben Quartal um unterschiedliche Erkrankungen bzw. Verletzungen handelt, ist für jede Erstversorgung dieser Erkrankung bzw. Verletzung der Pauschalbetrag je einmal abrechenbar.
3. Wird das Krankenhaus vom selben Patienten im selben Quartal für dieselbe Erkrankung bzw. Verletzung mehrmals in Anspruch genommen, ist für alle Inanspruchnahmen innerhalb von 3 aufeinander folgenden Tagen (z.B. Freitag/Samstag/Sonntag) der Pauschalbetrag nur einmal abrechenbar.
4. Die Abrechnung der Sprechstundenbedarfspauschalen erfolgt unter Verwendung der Abrechnungsnummer 97550 zusammen mit der ärztlichen Vergütung über die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns. Die Sprechstundenbedarfspauschalen werden von der KVB gegenüber den Krankenkassen im KT-Viewer unter Konto 436 Vorgang 042 ausgewiesen.

VI.

Geltungsbereich, Inkrafttreten

1. Die Empfehlungsvereinbarung gilt für alle beigetretenen Krankenhäuser. Der Beitritt der Krankenhäuser erfolgt über eine entsprechende Erklärung des Krankenhausträgers gegenüber der BKG gem. Anlage 1. Die Beitrittserklärung muss spätestens 4 Wochen vor Ende des Abrechnungsquartals bei der BKG vorliegen. Die BKG informiert die KVB, die Landesverbände und Ersatzkassen über die Beitritte.
2. Ein Austritt muss spätestens 4 Wochen vor Ende des Abrechnungsquartals schriftlich gegenüber der BKG erklärt werden. Die BKG informiert die KVB, die Landesverbände und Ersatzkassen über die Austritte.
3. Die Empfehlungsvereinbarung gilt nur für ambulante Notfallbehandlungen der gesetzlich versicherten Patienten, die durch vom Krankenhaus beschäftigte Ärzte behandelt werden.
4. Die Empfehlungsvereinbarung tritt mit Wirkung ab 1. Januar 2015 in Kraft und ersetzt die Vereinbarung vom 14. Dezember 2010. Sie kann mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden.

VII.

Salvatorische Klausel

Ist eine Bestimmung dieses Vertrages unwirksam oder undurchführbar, so bleibt die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen hiervon unberührt. An die Stelle der unwirksamen oder undurchführbaren Bestimmungen tritt eine Regelung, die dem am nächsten kommt, was die Parteien wirtschaftlich mit der unwirksamen oder undurchführbaren Bestimmung regeln wollten. Entsprechendes gilt im Falle einer Lücke.

München, den 18.02.2015

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
- Körperschaft des öffentlichen Rechts -

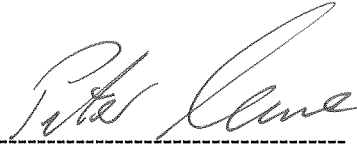


Dr. Krombholz
Vorsitzender des Vorstandes

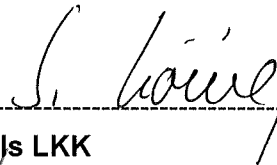
Bayerische Krankenhausgesellschaft e.V.



AOK Bayern - Die Gesundheitskasse
- Körperschaft des öffentlichen Rechts -



BKK Landesverband Bayern
- Körperschaft des öffentlichen Rechts -



SVLFG als LKK



Knappschaft
- Regionaldirektion München -



IKK classic
- Körperschaft des öffentlichen Rechts -

Verband der Ersatzkassen e.V.
- Der Leiter der Landesvertretung Bayern -

