Vertrag

über zusätzliche Leistungen der künstlichen Befruchtung
(Satzungsleistungen nach § 11 Abs. 6 SGB V)

zwischen

der **Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen**

- im Folgenden „KV Sachsen“ genannt -

und

der **AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen**
vertreten durch den Vorstand, dieser hier vertreten durch den
Vorsitzenden des Vorstandes Herr Rainer Striebel

- im Folgenden „ AOK PLUS“ genannt -

Dieser Vertrag tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2016 in Kraft und ersetzt den Vertrag über Leistungen der künstlichen Befruchtung zwischen der KV Sachsen und der AOK PLUS vom 23. Juni 2014

§ 1
Vertragsgegenstand

(1) Gemäß § 11 Abs. 6 SGB V können die Krankenkassen in ihrer Satzung zusätzliche, vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht ausgeschlossene Leistungen in der fachlich gebotenen Qualität im Bereich der künstlichen Befruchtung (§ 27a SGB V) vorsehen. Die Satzung muss insbesondere die Art, die Dauer und den Umfang der Leistung bestimmen; sie hat hinreichende Anforderungen an die Qualität der Leistungserbringung zu regeln. Die zusätzlichen Leistungen sind von den Krankenkassen in ihren Leistungsausgaben gesondert auszuweisen. Die Satzung der AOK PLUS bildet die leistungsrechtliche Grundlage für diesen Vertrag und sieht entsprechende Mehrleistungen im Rahmen der künstlichen Befruchtung vor, die den Versicherten über diesen Vertrag als Sachleistungen zur Verfügung gestellt werden sollen.

(2) Dieser Vertrag regelt in Umsetzung der Satzung die Erbringung und Vergütung nachfolgend genannter ergänzender Satzungsleistungen der AOK PLUS, die im Zusammenhang mit der genehmigten künstlichen Befruchtung erbracht werden, aber über die gesetzlichen Leistungen hinausgehen (testikuläre Spermienextration, hier TESE genannt, und die Embryonenschlüpfhilfe, hier Assisted Hatching genannt) als Sachleistungen zu Lasten der AOK PLUS.

(3) Dieser Vertrag regelt die Umsetzung und Einbeziehung der Satzungsleistungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung als erweiternder Bestandteil des Gesamtvertrages und ergänzend zu dem zwischen den Vertragspartnern geschlossenen Gesamtvertrag. Soweit in diesem Vertrag nicht ausdrücklich etwas anderes vereinbart ist, gelten die Regelungen der vertragsärztlichen Versorgung.

§ 2
Anspruchsberechtigte Versicherte

(1) Anspruch auf die Leistungen dieses Vertrages haben alle Versicherten der AOK PLUS, wenn

- sie die Altersgrenze der Richtlinien zur künstlichen Befruchtung erfüllen,
- beide Ehepartner bei der AOK PLUS versichert sind,
- die sonstigen Voraussetzungen nach § 27a SGB V erfüllt sind und
- die Leistungen durch einen dazu berechtigten Vertragsarzt/Einrichtung in Sachsen erbracht werden.

(2) Anspruch auf Leistungen dieses Vertrages haben Versicherte, die im Rahmen der Regelversorgung über die morbiditätsbedingte Gesamtvergütungsvereinbarung (MGV) Leistungen zur künstlichen Befruchtung erhalten. Die Anspruchsberechtigung wird über die KV-Karte und den genehmigten Behandlungsplan nachgewiesen.

(3) Die Richtlinie über künstliche Befruchtung nach § 92 SGB V des Gemeinsamen Bundesausschusses gilt entsprechend.

§ 3
Teilnahmeberechtigte Ärzte

Zur Durchführung der Leistungen des Assisted Hatching und der TESE gemäß § 4 dieses Vertrages muss der Arzt als Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit Genehmigung nach § 121a SGB V zugelassen sein, in einer Praxis angestellt, in einem zugelassenen Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) bzw. in einer Einrichtung nach § 311 Abs. 2 SGB V tätig sein.

§ 4
Leistungen

Die Leistungen für die in § 2 genannten Versicherten umfassen im Rahmen dieses Vertrages

1. für männliche Versicherte bei Vorliegen einer medizinischen Indikation eine im Zusammenhang mit einer Maßnahme der künstlichen Befruchtung erforderlichen TESE und wird unter Angabe der Abrechnungsziffer 92400 in Höhe von 300,00 EUR vergütet. Die Abrechnung der Entnahme von Hodengewebe im Rahmen der TESE durch den Urologen erfolgt als ambulante Operation über den EBM.

2. für weibliche Versicherte, sofern bei Antragstellung bereits das 35. Lebensjahr überschritten ist, die Leistung des Assisted Hatching und wird unter Angabe der Abrechnungsziffer 92401 mit 200,00 EUR vergütet bei

   - bisher erfolglosem IVF- bzw. ICSI-Versuch trotz Erfolg versprechender Embryonen oder
   - bei messbar verdickter Zona pellucida oder
   - bei Embryonen nach Kryokonservierung von Eizellen oder Vorkernzellen bei Krebserkrankung der Frau.

§ 5
Abrechnung und Vergütung

(1) Für die ergänzenden Leistungen der künstlichen Befruchtung werden die Abrechnungsnummern 92400 und 92401 außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung vergütet und im Formblatt 3 unter der Kontenart 400 bis zur Ebene 6 ausgewiesen.

(2) Die Abrechnungsunterlagen werden an die KV Sachsen im Rahmen der Quartalsabrechnung eingereicht. Die KV Sachsen ist berechtigt, von der Vergütung nach Abs. 1 den aktuellen Verwaltungskostensatz der KV Sachsen einzubehalten.

(3) Eine parallele privatärztliche Abrechnung der Leistungen dieses Vertrages ist ausgeschlossen.

(4) Der Vergütungsanspruch ist abhängig von der Einhaltung sämtlicher formaler und inhaltlicher Voraussetzungen dieses Vertrages. Die Vertragsärzte haben nach Maßgabe der vertragsärztlichen Regelungen gegenüber der KV Sachsen Anspruch auf Auszahlung der Vergütung für die von ihnen vertrags- und ordnungsgemäß nach den Maßgaben dieses Vertrages erbrachten und abgerechneten Leistungen. Sofern die AOK PLUS bzw. die KV Sachsen Zahlungen geleistet haben, auf die die Vertragsärzte nach diesem Vertrag keinen Anspruch haben, sind die AOK PLUS bzw. die KV Sachsen berechtigt, diese Beträge unter Angabe von Gründen zurückzufordern. Rückforderungen nach diesem Vertrag können im Übrigen nur gemäß den allgemeinen Aufrechnungsregelungen mit Vergütungen, die nach § 87a SGB V an die Vertragsärzte gezahlt werden, verrechnet werden.

(5) Die Anspruchsvoraussetzungen des § 2 Abs. 1 Punkt 1 bis 3, wonach beide Ehepartner bei der AOK PLUS versichert und die Altersgrenze der Richtlinien zur künstlichen Befruchtung sowie die sonstigen Voraussetzungen nach § 27a SGB V erfüllt sein müssen, unterliegen nicht der Prüfung durch die KV Sachsen nach Abs. 4.

§ 6
Geltung der Regelungen der vertragsärztlichen Versorgung

Im Übrigen finden die Regelungen der vertragsärztlichen Versorgung, insbesondere zum Datenschutz, zur Datenübermittlung, zur Abrechnung und Abrechnungsprüfung, zur sachlichen und rechnerischen Richtigstellung und zum sonstigen Schaden, uneingeschränkt auf die Leistungsbeziehungen dieses Vertrages Anwendung.

§ 7
Änderungen des Vertrages

Änderungen dieses Vertrages bedürfen der Schriftform und können nur einvernehmlich zwischen den Partnern dieses Vertrages vorgenommen werden. Auf das Schrifterfordernis kann ebenfalls nur schriftlich verzichtet werden. Mündliche Nebenabreden bestehen nicht.

§ 8
Vertragsdauer und Kündigung

(1) Dieser Vertrag tritt zum 1. Januar 2016 in Kraft. Er ersetzt den Vertrag über Leistungen der künstlichen Befruchtung zwischen der KV Sachsen und der AOK PLUS vom 23. Juni 2014 vollständig.

(2) Der Vertrag kann von jedem Vertragspartner schriftlich mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Quartals gekündigt werden.

(3) Spätestens mit dem Zeitpunkt des Außerkrafttretens der dem Vertrag zu Grunde liegenden Satzungsregelung endet die Leistungserbringung nach diesem Vertrag. Die bis zu diesem Zeitpunkt erbrachten Leistungen werden aufgrund der vertraglichen Regelungen abgerechnet und vergütet. Ab Außerkrafttreten der Satzungsregelung können von den Fachärzten keine weiteren Leistungen nach diesem Vertrag erbracht und über den Vertrag vergütet werden. Das Außerkrafttreten der Satzungsregelung ist der KV Sachsen unverzüglich und so rechtzeitig vor dem Außerkrafttreten mitzuteilen, dass diese sich auf das Vertragsende einstellen und die Fachärzte informieren kann. Inhaltliche Änderungen der Satzungsregelung mit Auswirkung auf diesen Vertrag sind der KV Sachsen so rechtzeitig vor Inkrafttreten mitzuteilen, dass die erforderliche Vertragsanpassung und die Information der Ärzte vor Inkrafttreten der Satzungsregelung bzw. der vertraglichen Regelung umgesetzt werden können. Die Vertragspartner verständigen sich über die Beendigung des Vertrages.

(4) Sollte während der Laufzeit dieses Vertrages auf Landes- oder Bundesebene eine andere Regelung zu den Leistungen der künstlichen Befruchtung und ergänzender Leistungen getroffen werden, verständigen sich die Partner über eine Fortführung, Anpassung oder Beendigung dieses Vertrages.

§ 9
Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, bleibt die Wirksamkeit des Vertrages hiervon unberührt, es sei denn, dass die unwirksame Bestimmung für eine Vertragspartei derart wesentlich war, dass ihr ein Festhalten an diesem Vertrag nicht zugemutet werden kann. In allen anderen Fällen werden die Vertragsparteien die unwirksamen Bestimmungen durch Regelungen ersetzen, die dem mit der unwirksamen Bestimmung Gewollten am nächsten kommen. Dies gilt auch für den Fall, dass der vorstehende Vertrag Lücken enthält, die der Ergänzung bedürfen. Die Parteien werden sich bemühen, Unstimmigkeiten, die sich in Verbindung mit diesem Vertrag ergeben sollten, gütlich beizulegen.

Dresden, den *09.12.2015*

Gez.
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

Gez.
AOK PLUS