

Protokollnotiz zum Vertrag zur Durchführung einer hausarztzentrierten Versorgung gemäß § 73 b SGB V zwischen der Bosch BKK, dem Deutscher Hausärzterverband Landesverband Baden-Württemberg e.V., dem MEDI Baden-Württemberg e.V., der HÄVG Hausärztlichen Vertragsgemeinschaft eG und der MEDIVERBUND Dienstleistungs GmbH vom 28.09.2009:

Nach Ziffer I. 7. des Beschlusses des Erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 4 SGB V zur Ermittlung des zu bereinigenden Behandlungsbedarf nach § 87 Abs. 3 Satz 2 SGB V bei Beitritt eines Versicherten zu einem Vertrag gem. §§ 73b, 73c und 140 d SGB V sowie zur Bereinigung von arzt- und praxisbezogenen Regelleistungsvolumen gem. § 87b Abs. 2 und 3 SGB V vom 09.12.2009 kann die Krankenkasse bis zu 6 Wochen vor Beginn der auf das erste Bereinigungsquartal folgenden Quartale Daten zu den teilnehmenden Versicherten liefern, die bei der Ermittlung der Bereinigung zu berücksichtigen sind.

Die Vertragspartner sind sich einig, dass die in § 9 Absatz 4 Satz 1 und § 12 Abs. 2 Satz 4 des HzV-Vertrages geregelten Fristen an die in Ziffer I.7 des vorgenannten Beschlusses geregelte Frist von 6 Wochen angepasst werden.

Der Versicherte nimmt somit abweichend von § 9 Absatz 4 Satz 1 des HzV-Vertrages durch die Abgabe seiner „**Teilnahmeerklärung Versicherte**“ mit Wirkung für das auf das Datum der Abgabe der „**Teilnahmeerklärung Versicherte**“ folgende Abrechnungsquartal an der HzV teil, wenn der Hausarzt die „**Teilnahmeerklärung Versicherte**“ jeweils zu den Stichtagen 1. Februar, 1. Mai, 1. August, 1. November des jeweiligen Jahres an die von der Betriebskrankenkasse benannte Stelle gesandt hat und diese den Versicherten in das HzV-Versichertenverzeichnis nach § 12 Absatz 2 aufgenommen hat.

Abweichend vom § 12 Abs. 2 Satz 4 des HzV-Vertrages wird die von der Betriebskrankenkasse benannte Stelle dem in der Anlage 3 benannten Rechenzentrum („Rechenzentrum“) als Grundlage für die Abrechnung das jeweils aktuelle HzV-Versichertenverzeichnis mit den an die Kassenärztliche Vereinigung fristgemäß [Ziff. I.7 des Beschlusses des EBA vom 09.12.2009] gemeldeten teilnehmenden Versicherten bis zum 14. Tag des letzten Monats vor Beginn des jeweiligen Abrechnungsquartals übermitteln (14. Februar, 14. Mai, 14. August, 14. November).

~ 

 4


Stuttgart, den 16.12.2009



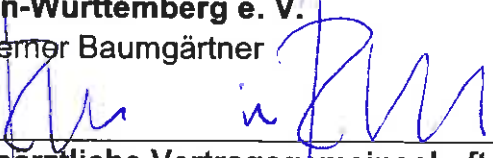
Bosch BKK
Bernhard Mohr



Deutscher Hausärzteverband Landesverband Baden-Württemberg e.V.
Dr. med. Berthold Dietsche



MEDI Baden-Württemberg e. V.
Dr. med. Werner Baumgärtner



HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft eG
Joachim Schütz und Dr. Jochen Rose



MEDIVERBUND Dienstleistungs GmbH
Werner Conrad




2