

Vereinbarung

über die Versorgung mit Schutzimpfungen gem. § 132 e Abs.1 SGB V i. V. m.
§ 20d Abs. 2 SGB V (Vereinbarung über Schutzimpfungen als Satzungsleistung)
in der Fassung vom 01.09.2012

zwischen der
Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg,
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

- nachfolgend „KVBW“ genannt -

und der
AOK Baden-Württemberg, Hauptverwaltung,
Presselstraße 19, 70191 Stuttgart

den
Ersatzkassen

- BARMER GEK
- DAK-Gesundheit
- Techniker Krankenkasse (TK)
- Kaufmännische Krankenkasse - KKH
- HEK - Hanseatische Krankenkasse
- Handelskrankenkasse (hkk)

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), Berlin,
vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg,
Christophstraße 7, 70178 Stuttgart,

dem
BKK Landesverband Baden-Württemberg,
Stuttgarter Straße 105, 70806 Kornwestheim

der
IKK classic,
Geschäftsstelle Dresden, Tannenstraße 4b, 01099 Dresden

der
Landwirtschaftlichen Krankenkasse,
Vogelrainstraße 25, 70199 Stuttgart

der
Knappschaft, Regionaldirektion München, Friedrichstraße 19, 80801 München,

- nachfolgend „Verbände“ genannt -

Inhaltsverzeichnis

Präambel	3
§ 1 Schutzimpfungen	3
§ 2 Vergütungsregelungen	3
§ 3 Berechtigte Ärzte/Arztwahl	3
§ 4 Anspruchsberechtigung	4
§ 5 Beitrittsregelung für Innungskrankenkassen	4
§ 6 Beitrittsregelung für Betriebskrankenkassen	5
§ 7 Abrechnung/Rechnungslegung	5
§ 8 Vertragsentwicklung, Laufzeit	5
§ 9 Salvatorische Klausel	6

Anlagenverzeichnis

Anlage 1 für IKK classic	7
Beitrittserklärung zum Vertrag über die Schutzimpfungen als Satzungsleistungen in Baden-Württemberg	
Anlage 2 für Betriebskrankenkassen	8
Beitrittserklärung zum Vertrag über die Schutzimpfungen als Satzungsleistungen	

Präambel

In Ergänzung der mit den Krankenkassenverbänden mit Wirkung ab 01.09.2012 geschlossenen Impfvereinbarung vereinbaren die Vertragspartner folgende Regelungen:

§ I Schutzimpfungen

- (1) Gegenstand dieser Vereinbarung ist die Durchführung von Schutzimpfungen (Satzungsleistungen) gegen:
 - Hepatitis B
 - Influenza
- (2) Die Bekanntmachungen des Sozialministeriums über öffentlich empfohlene Schutzimpfungen in Baden-Württemberg sind zu beachten.
- (3) Die Abrechnung und Vergütung erfolgt mit folgenden GOP:
 - Hepatitis B 89132
 - Influenza 89133

Mit der Vergütung sind die Impfleistung, die Aufklärung, die Impfberatung, die Impfanamnese, die Untersuchung zur Impffähigkeit sowie die Dokumentation und Eintragung in den Impfpass abgegolten.

- (4) Eine zusätzliche, gesonderte Abrechnung von Impfleistungen im Rahmen der Impfung nach dieser Vereinbarung gegenüber den Versicherten ist nicht zulässig.

§ 2 Vergütungsregelungen

- (1) Die Schutzimpfungen nach § 1 dieser Vereinbarung werden außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung finanziert. Sie werden ab 01.09.2012 mit 7,80 Euro pro Impfdosis und ab 01.01.2013 mit 8,10 Euro pro Impfdosis vergütet.
- (2) Der jeweilige Impfstoff ist mit Muster 16 auf den Namen des Versicherten (Einzelrezept) zu Lasten der zuständigen Krankenkasse zu beziehen. Das Markierungsfeld 8 (Impfstoffe) des Musters 16 ist mit der Ziffer 8 zu kennzeichnen. Ein Bezug zu Lasten des Sprechstundenbedarfs (SSB) ist ausgeschlossen.

§ 3 Berechtigte Ärzte/Arztwahl

- (1) Die Schutzimpfungen nach § 1 dieser Vereinbarung werden von den an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten (§ 95 Abs. 1 SGB V) gemäß der Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg ausgeführt.
- (2) Entsprechend § 76 Abs. 1 SGB V besteht freie Wahl unter den an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten.

§ 4 Anspruchsberechtigung

- (1) Anspruchsberechtigt nach diesem Vertrag sind ausschließlich die Versicherten der Mitgliedskassen folgender vertragsschließender Krankenkassenverbände:
 - AOK Baden-Württemberg, Stuttgart
 - Verband der Ersatzkassen, Landesvertretung Baden-Württemberg, Stuttgart
 - LKK Baden-Württemberg, Stuttgart
 - Knappschaft, Regionaldirektion München
 - die Versicherten der IKK classicsowie
 - die Versicherten der beigetretenen Krankenkassen nach den §§ 5 und 6 dieser Vereinbarung.
- (2) Die Vertragspartner vereinbaren zudem ein Beitrittsrecht für Innungskrankenkassen und alle Betriebskrankenkassen (§§ 5 und 6). Versicherte der beigetretenen Krankenkassen haben ebenfalls Anspruch auf Leistungen nach diesem Vertrag, soweit der Beitritt erfolgt ist.
- (3) Die Anspruchsberechtigten weisen ihren Anspruch durch die Vorlage der Krankenversichertenkarte/elektronischen Gesundheitskarte oder durch Übergabe eines Überweisungsscheines nach. Ausdrücklich vereinbart ist, dass andere Nachweise der Anspruchsberechtigung durch Versicherte vertraglich ausgeschlossen sind.
- (4) Ausgenommen sind Versicherte, bei denen Zahlungspflicht eines Unfallversicherungsträgers (z. B. einer Berufsgenossenschaft) besteht.

§ 5 Beitrittsregelung für Innungskrankenkassen¹

- (1) Die Vertragspartner vereinbaren, dass Innungskrankenkassen das Recht erhalten, dieser Vereinbarung mit gleichen Rechten und Pflichten beitreten zu können. Der Beitritt erfolgt schriftlich mit der Anlage 1 gegenüber der IKK classic.
- (2) Ein Beitritt ist nur zum Beginn eines Kalenderjahres möglich. Dies gilt nicht für den erstmaligen Beitritt zum Inkrafttreten dieser Vereinbarung.
- (3) Die Teilnahme der beigetretenen Innungskrankenkassen an der Vereinbarung endet, wenn die im Vertrag und die sich aus den Anlagen ergebenden Pflichten nicht erfüllt werden. Es gelten die Kündigungsregelungen in § 8.
- (4) Die IKK classic informiert die übrigen Vertragspartner innerhalb von 14 Kalendertagen nach Bestätigung über die erfolgten Beitritte, Kündigungen und sonstigen Veränderungen. Die KVBW informiert ihre Vertragsärzte mit dem nächsten Quartalsrundschreiben über die an diesem Vertrag teilnehmenden Krankenkassen und veröffentlicht eine Liste der nicht beigetretenen Krankenkassen auf der Homepage der KVBW.

¹ Stand 01.01.2014 nicht beigetretene IKKen: IKK gesundplus.

§ 6 Beitrittsregelungen für Betriebskrankenkassen²

- (1) Der Vertrag gilt für alle Betriebskrankenkassen, die diesem beitreten. Der Beitritt erfolgt schriftlich mit der Anlage 2 gegenüber dem BKK Landesverband Baden-Württemberg.
- (2) Ein Beitritt ist nur zum Beginn eines Kalenderjahres möglich. Dies gilt nicht für den erstmaligen Beitritt zum Inkrafttreten dieser Vereinbarung.
- (3) Die Teilnahme der beigetretenen Betriebskrankenkassen an der Vereinbarung endet, wenn die im Vertrag und in der Beitrittserklärung genannten Pflichten nicht erfüllt werden. Es gelten die Kündigungsregelungen in § 8.
- (4) Der BKK Landesverband informiert die übrigen Vertragspartner innerhalb von 14 Kalendertagen über die erfolgten Beitritte, Kündigungen und sonstigen Veränderungen. Die KVBW informiert ihre Vertragsärzte mit dem nächsten Quartalsrundsreiben über die an diesem Vertrag teilnehmenden Krankenkassen und veröffentlicht eine Liste der nicht beigetretenen Krankenkassen auf der Homepage der KVBW.

§ 7 Abrechnung/Rechnungslegung

- (1) Die Vertragsärzte rechnen die erbrachten Leistungen kalendervierteljährlich mit der KVBW ab.
- (2) Die KVBW ist berechtigt, von den Vergütungen die jeweils üblichen Verwaltungskostensätze gegenüber dem abrechnenden Vertragsarzt in Abzug zu bringen.
- (3) Sofern in dieser Vereinbarung nichts Abweichendes geregelt ist, gelten hinsichtlich der Abrechnung, der Zahlungstermine und der sachlichen und rechnerischen Berichtigungen die gesamtvertraglichen Bestimmungen.
- (4) Die KVBW rechnet die Leistungen kalendervierteljährlich mit den Krankenkassen ab. Die Beträge für die Leistungen gemäß § 1 werden gemäß den entsprechenden jeweils gültigen Formblatt 3-Richtlinien ausgewiesen.

§ 8 Vertragsentwicklung, Laufzeit und Kündigung

- (1) Diese Vereinbarung tritt am 01.09.2012 in Kraft.
- (2) Sie kann mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres gekündigt werden. Die Kündigung durch nur einen Vertragspartner ist möglich.
- (3) Die Kündigung hat schriftlich zu erfolgen.
- (4) Wird der Vertrag durch einen Krankenkassenverband gekündigt, erhalten alle übrigen Krankenkassenverbände vor Beginn der Kündigungsfrist per eingeschriebenen Brief das Kündigungsschreiben. Die übrigen Krankenkassenverbände können in diesem Fall mit einer Frist von vier Wochen nach Eingang der ersten Kündigung zum gleichen Termin kündigen.

² Stand 01.01.2019 nicht beigetretene BKKen: BKK Karl Mayer, BKK evm (ehemals BKK KEVAG, Namensänderung ab 01.07.2014), BKK Mobil Oil, Heimat Krankenkasse (BKK).

- (5) Die Möglichkeiten zur fristlosen Kündigung aus wichtigem Grund bleiben für beide Parteien unberührt. Als wichtiger Grund in diesem Sinne gelten insbesondere gesetzliche, gerichtliche oder aufsichtsrechtliche Maßnahmen oder eine Änderung der Rechts- und/oder Gesetzeslage, die dieser Vereinbarung die rechtliche oder tatsächliche Grundlage entziehen. Ein wichtiger Grund wäre insbesondere eine Änderung der Impfpflicht durch die ständige Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut während der Vertragslaufzeit.

§ 9 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung unwirksam sein oder werden oder sollte eine Lücke dieser Vereinbarung offenbar werden, so berührt dies nicht die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen dieser Vereinbarung. Vielmehr sind die Vertragspartner in einem solchen Fall verpflichtet, die unwirksame oder fehlende Bestimmung durch eine solche zu ersetzen, die wirksam ist und dem mit der unwirksamen oder fehlenden Bestimmung angestrebten wirtschaftlichen Zweck soweit wie möglich entgegen kommt.

Anlage 1 für IKK classic

Beitrittserklärung zum Vertrag über die Schutzimpfungen als Satzungsleistungen in Baden-Württemberg

An die
IKK classic
Hauptverwaltung
Schlachthofstraße 3
71636 Ludwigsburg

1. Die Innungskrankenkasse _____ tritt dem Vertrag über die Durchführung von Schutzimpfungen mit Wirkung vom 01.09.2012 zwischen der KVBW und der AOK Baden-Württemberg, dem Verband der Ersatzkassen, dem BKK Landesverband Baden-Württemberg, der IKK classic, der Landwirtschaftlichen Krankenkasse Baden-Württemberg und der Knappschaft, Regionaldirektion München bei.
2. Mit dem Beitritt werden sämtlich Rechte und Pflichten des unter Ziffer 1 bezeichneten Vertrages anerkannt.

Ort, Datum, Unterschrift

**Anlage 2
für Betriebskrankenkassen**

Beitrittserklärung zum Vertrag über die Schutzimpfungen als Satzungsleistungen

An den

BKK Landesverband
Baden-Württemberg
Abteilung Vertragsmanagement
Stuttgarter Str. 105
70806 Kornwestheim

Die Betriebskrankenkasse

tritt dem Vertrag über die Durchführung von Schutzimpfungen zwischen der KVBW und den Landesverbänden der Krankenkassen sowie Verbänden der Ersatzkassen mit Wirkung vom 01.09.2012 bei.

Mit dem Beitritt werden sämtliche Rechte und Pflichten dieses Vertrages anerkannt.

Ort, Datum

Unterschrift des Vorstandes
BKK-Stempel